

**PERHETEKIJÖIDEN YHTEYS 8.- JA 9.-LUOKKALAISTEN
TYTTÖJEN JA POIKIEN ITSEARVIOITUUN AHDISTUNEISUUTEEN
-KOULUTERVEYSKYSELY 2013**

Anniina Peltola
Terveystieteiden yksikkö
Tampereen yliopisto
Hoitotiede
Toukokuu 2016
Pro gradu -tutkielma

TIIVISTELMÄ

TAMPEREEN YLIOPISTO

Terveystieteiden yksikkö

PELTOLA ANNIINA

Perhetekijöiden yhteys 8.- ja 9.-luokkalaisten tyttöjen ja poikien itsearvioituun ahdistuneisuuteen -Kouluterveyskysely 2013

Pro gradu -tutkielma, 53 sivua

Ohjaajat: TtT, yliopistonlehtori Katja Joronen ja TtT, yliopisto-opettaja Anja Rantanen

Hoitotiede

Toukokuu 2016

Suomessa on tutkittu paljon perhetekijöiden ja perhesuhteiden muutosten yhteyksiä lasten hyvinvointiin. Perherakenteiden kuten vuoroasumisen yhteyttä lasten hyvinvointiin on Suomessa tutkittu vähemmän. Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata 8.- ja 9.-luokkalaisten tyttöjen ja poikien perhetekijöitä ja itsearvioitua ahdistuneisuutta sekä niiden välistä yhteyttä. Lisäksi oli tarkoitus tutkia taustatekijöiden yhteyttä itsearvioituun ahdistuneisuuteen. Saatua tietoa voidaan hyödyntää kouluterveydenhuoltoa kehitettäessä ja suunniteltaessa mahdollisimman varhaista tukea nuorille.

Tutkimuksessa käytettiin aineistona Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen Kouluterveyskyselyä vuodelta 2013 (n=96056). Tutkimuksessa nuorten itsearvioitua ahdistuneisuutta selvitettiin GAD-7 mittarin avulla. Tilastollisen aineiston analyysissä taustatekijöitä, perhetekijöitä ja itsearvioitua ahdistuneisuutta kuvattiin frekvenssi- ja prosenttiosuuksilla sekä ristiintaulukoinnilla. Muuttujien välisiä yhteyksiä tarkasteltiin t-testin ja khiin -neliötestin avulla. Logistisen regression avulla selvitettiin miten perhetekijät ovat yhteydessä nuorten ahdistuneisuuteen.

Tutkimuksen tulokset osoittivat, että tytöillä ahdistuneisuus oli yleisempää kuin pojilla. Kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta esiintyi tutkimukseen osallistuneista tytöistä 16 %:lla ja pojista 6 %:lla. Luokka-aste, vanhempien työllisyystilanne, isän kouluttautumattomuus, vähäinen kotona saatu apu mahdollisiin koulunkäynnin vaikeuksiin, vanhempien tietämättömyys nuoren ystävistä ja viikonloppuiltojen viettopaikoista sekä nuoren ja vanhempien väliset keskusteluvaikeudet olivat yhteydessä tyttöjen ja poikien yleisempään ahdistuneisuuteen. Lisäksi tytöillä perheaterioiden puuttuminen oli yhteydessä yleisempään ahdistuneisuuteen. Perherakenne ei ollut yhteydessä tyttöjen ja poikien ahdistuneisuuteen, kun taustatekijöiden ja muiden perhetekijöiden vaikutus ahdistuneisuuteen oli vakioitu.

Tulosten perusteella voidaan päätellä, että tausta- ja perhetekijät ovat yhteydessä tyttöjen ja poikien ahdistuneisuuteen. Ahdistuneisuuteen yhteydessä olevien tekijöiden tunnistaminen auttaa ymmärtämään perheen merkitystä nuorten ahdistuneisuudessa. Tulevaisuudessa olisi hyödyllistä tutkia eri perherakenteissa asuvien nuorten kokemuksellisia eroja psyykkisestä hyvinvoinnista sekä nuorten kykyä tunnistaa omaa ahdistuneisuuttaan.

Avainsanat: perhetekijät, perherakenne, ahdistuneisuus, vuoroasuminen, nuori

ABSTRACT

UNIVERSITY OF TAMPERE

School of Health Sciences

PELTOLA ANNIINA

The association of family factors with self-reported anxiety in 8th and 9th grade girls and boys -The School Health Promotion study 2013

Master's thesis, 53 pages

Supervisors: PhD University Lecturer Katja Joronen, PhD University Teacher Anja Rantanen

Nursing science

May 2016

Changes in family factors, family relations and their connections to the well-being of children, have been well studied in Finland. Family structures such as dual-residence association of the children's well-being, has been less studied in Finland. The purpose of this study was to describe 8th and 9th grade girls' and boys' family factors and self-reported anxiety, as well as the relationship between them. It was also intended to study the background association of girls and boys self-reported anxiety. Results can be used for school health care developing and for early support designing for adolescents.

The used data in this study was received from the School Health Promotion study of National institute for health and welfare from the year 2013 (n = 96056). In this study the self-reported anxiety of adolescent was studied by the GAD-7 monitor. In the statistical analysis of the data was described family background, the family factors and self-reported anxiety by frequencies, percentages and the cross-tabulation. The links between the variables were studied by the t-test and chi-square test. Logistic regression was used to explore how family factors are related to adolescent anxiety.

The results of the study showed, that with girls anxiety was more common than with boys. 16 % of girls and 6 % of boys who were participating in the study was having moderate or serious anxiety. The grade, parents' employment situation, father's minor education, minor help received from the family to school difficulties, parents' unawareness of the adolescent friends and the places where the adolescent spend time on weekends and the discussion problems between the adolescent and the parents have a relation to girls' and boys' anxiety. Moreover all missed family meals were in relation with the commonly anxiety of girls. Family structure itself did not significantly explain the anxiety of boys and girls when the effect of all other family factors and family background factors for anxiety was standardized.

Based on the results it can be concluded that the background and family factors have a relation to girls and boys anxiety. Knowing all the factors related into anxiety helps to understand the value of the family in an adolescent's anxiety. In the future, it would be even more useful to study the experiential differences of the psychological well-being between the adolescent living in dual-residence and the adolescent living in another type of a family structure as well as the adolescent's capability to recognize their own anxiety factors.

Keywords: family factors, family structure, anxiety, dual-residence, adolescent

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ
ABSTRACT

1 JOHDANTO	1
2 TUTKIMUKSEN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	3
2.1 Perhetekijät.....	3
2.2 Nuorten ahdistuneisuus	11
2.3 Perhetekijöiden yhteys nuorten ahdistuneisuuteen	12
3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	17
4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN.....	18
4.1 Tutkimuksen aineisto ja aineiston keruu	18
4.2 Mittari.....	18
4.3 Aineiston analysointi.....	20
5 TULOKSET	23
5.1 Tyttöjen ja poikien taustatekijät	23
5.2 Tyttöjen ja poikien perhetekijät.....	25
5.3 Tyttöjen ja poikien itsearvioitu ahdistuneisuus	27
5.4 Taustatekijöiden yhteys tyttöjen ja poikien itsearvioituun ahdistuneisuuteen	27
5.5 Perhetekijöiden yhteys tyttöjen ja poikien itsearvioituun ahdistuneisuuteen	29
5.6 Ahdistuneisuuteen yhteydessä olevat tekijät.....	31
6 POHDINTA	36
6.1 Tutkimustulosten tarkastelu	36
6.2 Tutkimuksen luotettavuus	39
6.3 Tutkimuksen eettisyys.....	41
6.4 Jatkotutkimusaiheet.....	42
6.5 Kehittämisehdotukset.....	43
7 JOHTOPÄÄTÖKSET	45
LÄHTEET	46

1 JOHDANTO

Perhe ei ole pysyvä rakenne vaan elää ihmisten mukana. Perheen rakenteiden muuttuminen on yhteiskunnallinen huolenaihe. Perheen määrittelyt muuttuvat, mutta kaikissa niissä on perusajatuksena hoivan, vastuun, velvollisuuksien ja resurssien jakaminen. (Ritala-Koskinen 2001.) Suomessa yli puolet solmituista avioliitoista päättyy eroon, vaikka avioerojen määrä on hieman viime vuosina vähentynyt (Suomen virallinen tilasto 2015b). Suomessa elää perheitä 1 474 000, joista lapsiperheitä on 574 000. Lapsiperheellä tarkoitetaan perhettä, jossa asuu alle 18-vuotiaita lapsia. (Suomen virallinen tilasto 2015a.) Perhesuhteiden muutoksissa pyritään yhä enemmän säilyttämään biologiset perhesuhteet, ja yhteishuoltajuus on lisääntynyt (Castrén 2009). Perherakenteet ovat muuttuneet vuosikymmenten aikana ja muutosten moninaisuutta lisäävät monet tekijät. Perherakenne jaettiin aiemmin vain kolmeen luokkaan: ”aviopari ja lapsia perhe”, ”äiti ja lapsia perhe” sekä ”isä ja lapsia perhe”. Nykyään luokkia on käytössä kahdeksan ja edellisten lisäksi mukaan ovat tulleet luokat: ”avopari ja lapsia perhe”, ”rekisteröity naispari ja lapsia perhe” sekä ”rekisteröity miespari ja lapsia perhe”. (Castrén 2009.)

Perhesuhteiden muutosten myötä esimerkiksi lasten asuminen vuorotellen vanhempiensa kanssa on yhä yleisempää. Nuoret Helsingissä 2011 -tutkimuksen mukaan vuoroin isän ja vuoroin äidin kanssa asui vuonna 2011 noin 10 % 13–18-vuotiaista helsinkiläisnuorista ja noin 13 % 11–12-vuotiaista helsinkiläisnuorista. (Keskinen & Nyholm 2011.) Vanhemmat haluavat arkielämää jakamalla luoda lapselleen tasapuolisen suhteen molempaan vanhempaan, mutta vuoroasuminen ei yksiselitteisesti ole aina lapselle suositeltavaa (Panttila 2005). Aikuisiän terveyden ja hyvinvoinnin kannalta nuoruus on tärkeä kehitysvaihe. Mielenterveyden häiriöt ovat nuorilla tavallisimpia terveysongelmia. Aikuisiän mielenterveyden ongelmat ovat usein alkaneet jo nuoruudessa. Nuorista noin 4–11 % kärsii ahdistuneisuushäiriöistä. Tyttöillä on poikia suurempi alttius sairastua ahdistuneisuushäiriöön. (Marttunen & Karlsson 2013.) Vanhempien parisuhdeongelmat ovat yhteydessä lapsen psyykkiseen hyvinvointiin (Salo 2011).

Suomessa on hiljattain tutkittu erilaisissa hankkeissa lapsiperheiden hyvinvointia ja selvitetty perhetutkimukselle tärkeitä tulevaisuuden tutkimusteemoja (Perhetutkimuskeskus 2015). ”Familyplatform” (2009–2011) hankkeessa tulevaisuuden tutkimusteemoiksi nousivat perheiden laaja-alainen tutkiminen eri elämänvaiheiden aikana sekä erilaisten perherakenteiden tutkiminen (Rupp ym. 2011). ”Lasten emotionaalinen turvallisuus moninaisissa perhesuhteissa (2010–2013)”

hankkeen raportissa lapset kertovat hyvinvointiaan edistäviksi tekijöiksi perhesuhteet sekä arjen yhdessä tekemisen ja hyvinvointia heikentäviksi tekijöiksi taloudelliset ongelmat sekä vanhempien eron (Jokinen ym. 2013). Ajankohtaisessa hankkeessa ”Päivittäisyys transitoissa, lapset moninaisissa perhemuodoissa (DALFA) 2015–2019” selvitetään lapsen arkeen kuuluvia päivittäisiä toimintoja, tunteita ja sosiaalisia suhteita sekä niiden yhteyttä eri perherakenteisiin (Perhetutkimuskeskus 2015). Ruotsissa perheiden moninaisuutta on tutkittu paljon. Esimerkiksi Tukholman yliopiston ja Karoliinisen instituutin ”Elvis” hankkeessa on tutkittu eri perherakenteiden yhteyttä lasten hyvinvointiin, kehitykseen, sosiaaliseen elämään sekä vanhempien kokemuksia lasten vuoroasumisesta. (Bergström ym. 2012.)

Suomessa perhesuhteiden muutosten sekä perhetekijöiden yhteyksiä lasten hyvinvointiin on tutkittu melko paljon (Ritala-Koskinen 2001, Rönkä ym. 2002, Joronen 2005, Castrén 2009, Broberg 2010, Väänänen 2013). Erityisesti perherakenteiden kuten vuoroasumisen yhteyttä lasten hyvinvointiin on sen sijaan tutkittu Suomessa vähemmän (Linnavuori 2007, Väänänen 2013). Linnavuori (2007) on tutkinut Suomessa vuoroasumista lasten näkökulmasta. Tutkimuksen tulosten mukaan vuoroasuminen on lapselle yksilöllinen kokemus, jonka onnistumiseen lapsen kannalta vaikuttavat yhdessä asumisen fyysiset olosuhteet, lapsen suhteet läheisiin ihmisiin, lapsen sosiaalinen asema sekä ymmärrys kodista ja perheestä. (Linnavuori 2007.) Väänänen (2013) on tutkinut suomalaisten lasten psyykkistä hyvinvointia ja perherakennetta. Tulosten mukaan perherakenne on merkittävä tekijä lapsen psyykkisen hyvinvoinnin kannalta. (Väänänen 2013.)

On tärkeää nuorten kannalta pyrkiä mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ennaltaehkäisemään nuorten pahaa oloa, kuten ahdistuneisuutta. Myös hoitotieteen näkökulmasta nuorten hyvinvoinnin huomioiminen on tärkeää. Kouluterveydenhuollolla on merkittävä rooli nuorten hyvinvoinnin turvaamisessa. Kouluterveydenhuollossa pitää huomioida nuorten perherakenteiden muutoksia ja niiden seurauksia, sekä tehdä kaikki mahdollinen nuorten hyvinvoinnin turvaamiseksi. Nuorten hyvinvoinnin turvaaminen edesauttaa koko perheen hyvinvointia ja on merkittävä asia myös yhteiskunnallisesti. Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata 8.- ja 9.-luokkalaisten tyttöjen ja poikien perhetekijöitä ja itsearvioitua ahdistuneisuutta ja niiden välistä yhteyttä. Lisäksi selvitetään taustatekijöiden yhteyttä itsearvioituun ahdistuneisuuteen. Tutkimuksesta saatua tietoa voidaan hyödyntää kouluterveydenhuoltoa kehitettäessä ja suunniteltaessa mahdollisimman varhaista tukea nuorille.

2 TUTKIMUKSEN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

2.1 Perhetekijät

Perheiden rakenteet ovat moninaisia ja muodostuvat erilailla rakentuneista siteistä ihmisten välillä. Perherakennetta yhteen liittävät siteet voivat olla lähtökohdiltaan esimerkiksi biogeneettisiä, oikeudellisia tai parisuhteeseen liittyviä. Niissä yhdistyvät kokemukset ja tunteet jaetusta läheisyydestä, hoivasta, huolenpidosta sekä rakkaudesta. (Castrén 2011.) Erilaisten perherakenteiden kesken kiistellään paljon riskeistä, joita ne mahdollisesti luovat lapsen hyvinvoinnille. Usein lapsen hyvinvoinnin kannalta parhaana nähdään ehjä ydinperhe. (Nätkin 2003.) Vanhemmuudessa ja perhesuhteissa tapahtuvat muutokset vaikuttavat perheen dynamiikkaan. Muutosten ymmärtäminen on tärkeää tutkittaessa erilaisten perherakenteiden vaikutuksia lapsiin. (Bernardi ym. 2013.)

Avioerojen myötä tulee yhä enemmän päätettäväksi lasten huoltoon ja asumiseen liittyviä asioita (Forss & Säkkinen 2015). Lapsella on oikeus molempiin vanhempiinsa. Lapsen huollosta vastaavat huoltajat, jotka ovat lapsen vanhemmat, ellei huoltoa ole uskottu toisille henkilöille. Huoltajilla on oikeus esimerkiksi päättää lapsen asuinpaikasta, kunnes huolto päättyy lapsen täyttäessä kahdeksantoista vuotta tai aiemmin lapsen solmiessa avioliiton. Lasten huolto- ja tapaamisoikeuslain mukaan huoltoon tai tapaamisoikeuteen liittyvissä asioissa lapsen mielipide tulee mahdollisuuksien mukaan selvittää. Lasten huolto- ja tapaamisoikeuslain lähtökohtana on, että lakiin liittyvistä asioista päätetään aina lapsen edun mukaisesti. Lapsen huollon on turvattava lapselle läheiset välit vanhempiinsa. Lasten mielipidettä selvitetessä tulee varmistaa, että se ei vahingoita lapsen ja vanhempien välistä suhdetta. (Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta 2015.)

Vuonna 2014 tehdyistä lasten huoltosopimuksista 93 % oli yhteishuoltosopimuksia. Yksinhuoltosopimus tehtiin äidille kuudessa prosentissa sopimuksista ja isälle alle prosentissa sopimuksista. Lasten asumiseen liittyvissä asumissopimuksissa useimmiten sovitaan äidin luona asumisesta. Asumissopimuksen lisäksi laajennetulla tapaamisoikeussopimuksella voidaan sopia lapsen vuoroasumisesta esimerkiksi vuoroviikoin äidin ja isän luona. (Forss & Säkkinen 2015.)

Ydinperhe

Suomessa lapsiperheistä 60 % on avioparin perheitä ja 19 % on avoparin lapsiperheitä (Suomen virallinen tilasto 2015a). Ydinperhe on saavuttanut keskeisen aseman ajatuksissamme perhesuhteiden kokoonpanosta (Castrén 2011). Ydinperhe elää käsitteenä kulttuurissamme vahvasti normina ja vertailukohtana, johon muunlaisia perherakenteita suhteutetaan (Myllärniemi 2007). Ydinperhe käsitteenä yhdistetään vahvasti vanhempien parisuhteeseen ja sen heteroseksuaalisuuteen. Ydinperhe rakenteena nähdään yleensä lapsille parhaana vaihtoehtona ja usein perusteluna käytetään luonnollisuutta. (Nätkin 2003.) Ydinperhe koetaan kuuluvaksi lapsen normaaliin kehitykseen (Yesilova 2009).

Ydinperheontologiaa käsitellään laajasti Yesilovan (2009) väitöskirjatutkimuksessa. Ydinperhe käsitteenä viittaa länsimaiseen kulttuuriin ja moderniin aikaan. Lapsi on ydinperhettä koossa pitävä tekijä ja sen välttämättömyys. Ydinperheellä on ollut historiassa aina riippuvuussuhde yhteiskuntaan. Yhteiskunnan ollessa huonossa tilassa, usein myös perheen rakenteet ovat eläneet. Ydinperheiden lisääntyminen on yhteydessä myös kotitalouksien ja perheiden aseman muutokseen poliittisessa ja yhteiskunnallisessa järjestyksessä. 1950-luvulta lähtien kasvatuksessa ydinperhe on nähty normaaliuden ehtona. (Yesilova 2009.) Perheen rakenne ei kuitenkaan ole ydinperheen varassa, vaan ydinperhe on yksi mahdollinen perhesuhteiden kokoonpano (Castrén 2011). Tässä tutkimuksessa ydinperheellä tarkoitetaan nuoren asumista yhdessä kodissa äitinsä ja isänsä sekä mahdollisten sisarusten kanssa.

Vuoroasuminen

Vuoroasumista ei ole Suomessa tarkkaan määritelty. Vuoroasuminen on tapaamisoikeusjärjestely, joka voidaan toteuttaa eripituisissa jaksoissa. Vuoroasumisessa lapsi asuu joko molempien vanhempien luona vuorotellen tai lapsi asuu samassa paikassa ja vanhemmat vuorottelevat asumistaan. Vuoroasumista ei ole myöskään lainsäädännöllisesti huomioitu eikä siitä yksistään voida sopia. Vuoroasuminen on Suomessa melko uusi perherakenne. Vuoroasumisen lähtökohtana on vanhempien tasapuolinen asema sekä keskenään että suhteessa lapseen. (Panttila 2005, Sarasoja & Rantala 2015.) Vuoroasumista helpottaa vanhempien lähekkäin asuminen, kun lapsen kaverisuhteet säilyvät ja koulunkäynti mahdollistuu molempien vanhempien luota (Socialstyrelsen 2004).

Vuoroasuminen on yleistynyt viimeisten vuosikymmenten aikana (Fransson ym. 2015). Vuonna 2014 kaikista asumis- ja tapaamisoikeussopimuksista vuoroasumisesta sovittiin 11–13 prosentissa sopimuksista (Forss & Säkkinen 2015). Vuoroasumisessa lapsi joutuu olemaan erossa toisesta vanhemmastaan toistuvasti. Luotettavien kiintymyssuhteiden rakentaminen tällaisessa tilanteessa on erityisen tärkeää. Vuoroasuminen voi olla hyvin toimiva vaihtoehto, jos näissä perheissä vanhemmilla on alusta alkaen ollut läheinen suhde lapseen, he kuuntelevat lapsen tarpeita, joustavat järjestelyissä ja luottavat toisiinsa vanhempina. Kouluikäiselle kiintymyssuhteiden häiriöt ovat kuitenkin riskitekijöinä sosiaalisten suhteiden ongelmissa ja häiriökäyttäytymisessä, ja kaksi asuinpaikkaa voi rasittaa nuorta ja lisätä turvattomuuden tunnetta. (Socialstyrelsen 2004.)

Ruotsissa 1980-luvun puolivälissä vuoroasumisen osuus erillään vanhemmista asuvista lapsista oli noin 2 %. Nykyään vuoroasuminen on Ruotsissa erittäin yleistä ja erillään vanhemmista asuvista lapsista 35–40 % asuu vuorotellen ja säännöllisesti molempien vanhempiensa luona. Vuoroasuminen on myös muissa länsimaissa yleistynyt. Edelleen kuitenkin monessa Euroopan maassa, kuten Suomessa, Saksassa ja Espanjassa, vuoroasuminen on huomattavasti vähäisempää kuin Ruotsissa. Euroopan maista lähimpänä Ruotsia vuoroasumisen määrässä ovat Norja, jossa eroperheiden lapsista 25 % asuu vuoroasumismuodossa sekä Tanska, Alankomaat ja Belgia, joissa noin 20 % eroperheiden lapsista asuu vuorotellen vanhempiensa kanssa. (Fransson ym. 2015.)

Suomessa lapsen asuinpaikasta ei ole annettu erillistä ohjeistusta ja lainsäädännössä asuinpaikka määritellään asumisjärjestelyn perusteella ja siitä voivat vanhemmat päättää (Sarasoja & Rantala 2015). Tässä tutkimuksessa vuoroasumisella tarkoitetaan, että nuori asuu vuorotellen sekä äitinsä että isänsä kanssa. Vuoroasumisessa nuori joko vaihtaa säännöllisesti kotia tai vanhemmat asuvat vuorotellen hänen luonaan. Molemmissa vaihtoehtoissa nuoren perheympäristö vaihtuu säännöllisesti.

Yksinhuoltajaperhe

Yksinhuoltajaperheiksi luokitellaan ne yhden huoltajan perheet, joissa lapset ovat alle 18-vuotiaita. Suomessa 18 % lapsiperheistä on perheitä, joissa äiti elää yksinhuoltajana lastensa kanssa. Alle kolmessa prosentissa lapsiperheistä isä elää yksinhuoltajana lastensa kanssa. (Suomen virallinen tilasto 2015a.) Vielä 1960- ja 1970-luvulla Suomessa yksinhuoltajaperhe käsitteenä oli hieman leimaava ja yksinhuoltajaperhe miellettiin poikkeavaksi täydelliseen ydinperheeseen verrattuna.

Vasta 1970-luvulla yksinhuoltajuuden lisääntyä vakiintui käyttöön termi yksinhuoltaja. (Forssén ym. 2009.)

Yksinhuoltajuus voi syntyä monella tavalla. 1900-luvun alkupuolella yksinhuoltaja oli pääasiassa leski tai hän oli saanut lapsen avioliiton ulkopuolella. 2000-luvulla yksinhuoltajuus saa alkunsa useimmiten erotilanteesta. Osalla yksinhuoltajista on edelleen parisuhteen ulkopuolella syntyneitä lapsi, ja pieni osa yksinhuoltajista on myös leskiä. Muutos aiempaan on kuitenkin selkeä. Aikaisemmin yksinhuoltajuus ei ollut harkittua, mutta nykyään yhä enemmän tietoinen valinta. (Rantalaiho 2009.) Lapsen elämä yksinhuoltajaperheessä on erilaista, riippuen siitä, onko yksinhuoltajaperhe syntynyt erotilanteesta vai toisen puolison kuollessa tai lapsen syntyessä parisuhteen ulkopuolella. Eron jälkeen lapselle jäävät molemmat vanhemmat, vaikka he eivät asuisikaan yhdessä. (Haataja 2009.) Yksinhuoltajaperheessä vanhemmuus onkin usein jaettu toisen biologisen vanhemman kanssa (Broberg & Tähtinen 2009).

Yksinhuoltajuuden sukupuolisuus on säilynyt vahvana, ja yksinhuoltajana on useimmiten lapsen äiti. Suomessa yksinhuoltajuuden määrittely on toisinaan ristiriitaista ja hyvinvointietuuksienkin kohdalla yksinhuoltaja määritellään eri tavalla. Suomen perhepolitiikassa on käyty erityisesti 1990-luvulla paljon keskustelua siitä, kuka on varsinainen yksinhuoltaja. (Rantalaiho 2009.) Perhetilastoissa yksinhuoltajat määritellään asumisen mukaan yhden vanhemman perheiksi. Näissä jaotteluissa ei oteta huomioon perheiden huoltojärjestelyitä. Yksinhuoltajaperheissä on usein myös toinen elatukseen osallistuva huoltaja, vaikka lasten kanssa asuva vanhempi vastaa lähes täysin perheen arkielämästä. Lapselle yksinhuoltajaperhe käsitteenä voi olla liian rajoittava, koska lapsella saattaa olla merkittäviä perhesuhteita myös asumisyksikkönsä ulkopuolella. (Forssén ym. 2009.)

Yksinhuoltajuudesta on tullut yhä enemmän hyväksytynpi perhemuoto. Yksinhuoltajaperheessä ongelmiksi saattavat muodostua huoltajan yksinäisyys ja ylikuormittuvuus sekä erotilanteesta mahdollisesti vaikeaksi muuttuneet aiemmat ihmissuhteet. (Broberg & Tähtinen 2009.) Yksinhuoltajaperheet ovat Suomessa myös taloudellisesti heikommassa asemassa kuin muut perhemuodot, ja lasten köyhyysriski näissä perheissä on suurempi (Sarasoja & Rantala 2015). Tässä tutkimuksessa yksinhuoltajaperheellä tarkoitetaan nuoren asumista joko isänsä tai äitinsä ja mahdollisten sisarustensa kanssa.

Uusperhe

Uusperhe on perhe, jossa on ainakin yksi vain toisen vanhemman alaikäinen lapsi. Uusperheet ovat viime vuosina hieman vähentyneet. Vuoden 2014 lopussa Suomessa uusperheitä oli 52 207, mikä on noin 9 % kaikista lapsiperheistä. (Suomen virallinen tilasto 2015a.) Uusperheissä on biologisten vanhempien lisäksi isä- ja äitipuolia. Uusperheissä on kaksi tai useampia kotitalouksia yhteen liittyneenä ja vuorovaikutuksessa keskenään. Uusperhe on käsitteenä monimuotoinen, ja sen jäsenilläkin saattaa olla siitä erilaisia määritelmiä. (Sutinen 2005.)

Uusperheen syntyessä vanhat perhesuhteet muodostavat uuden kokonaisuuden. Uusperheessä joko toisella tai molemmilla puolisoilla on jo kokemusta perhe-elämästä ja vanhemmuudesta, mikä vaikuttaa olennaisesti uuden perheen muodostuviin perhesuhteisiin. (Broberg 2010.) Äiti- ja isäpuolten voi olla vaikea tietää omaa rooliaan uusperheessä. Usein heidän mielestään biologiset vanhemmat ovat ensisijaisia lasten elämässä. (Sutinen 2005.) Uusperheissä lasten ja uusien aikuisten suhteisiin liittyvät oikeudet ja velvollisuudet eivät ole biologisia vaan sovittuja sitoumuksia molemmin puolin. Uusperheiden lapset määrittelevät omia perhesuhteitaan pääasiassa biologisten, juridisten, sosiaalisten ja psykologisten ulottuvuuksien mukaan, eivätkä uusperheen jäsenten eri ulottuvuudet aina sovi yhteen. (Ritala-Koskinen 2003.)

Uusperheitä voidaan Jaakkolan ja Sänthin (2000) tutkimuksen mukaan jakaa kahdenlaisiin perheisiin. Toiset uusperheet ovat aloittaneet perhe-elämän aivan alusta. Tällaisessa uusperheessä pariskunta hankkii yhteisiä lapsia ja menee usein myös naimisiin. Uusperheen sisälle syntyy tavallaan perhettä koossa pitäväksi ydinperhe. Toisenlaisissa uusperheissä kyse on uudesta parisuhteesta. Tällaisissa perheissä puoliso on uusi, mutta lapset aiemmasta perheestä. Pariskunta elää useimmiten avoliitossa. Uuteen parisuhteeseen pohjautuvat uusperheet kestävät yleensä koossa vähemmän aikaa kuin uuden perhe-elämän aloittaneet uusperheet. Uusperheitä toisistaan erottelevat, yhteiset lapset ja keskinäinen avioliitto, ovat myös yhteydessä puolisoitten perheeseen sitoutumiseen sekä pariskunnan taloudellisen vastuun, kotitöiden ja lastenhoidon jakamiseen perheessä. (Jaakkola & Sänhti 2000.)

Uusperheessä elävät vanhemmat voivat Ritala-Koskisen (2003) mukaan myös rakentaa uusperheestä ydinperheen kaltaista uutta perhettä, jolloin lapsen ymmärrys perheestä yhdessä asuvien ihmisten kesken vahvistuu. Lapset kuitenkin muodostavat käsityksensä perheestä monella muullakin tavalla kuin yhteisellä kodilla ja arkielämällä. Uusperheen lapsella on suhteet muualla

asuvaan biologiseen vanhempaansa, mutta lapsen sopeutuessa uusperheen elämään, voi uusperhe näyttäytyä ydinperheen kaltaisena. (Ritala-Koskinen 2003.) Tässä tutkimuksessa uusperheitä ei jaotella yhteisten lasten mukaan vaan uusperheellä tarkoitetaan nuoren asumista perheessä, johon kuuluvat äidin tai isän lisäksi äiti- tai isäpuoli ja mahdollisesti sisaruksia tai sisarpuolia.

Perhesuhteet

Perheen keskinäiset suhteet ovat merkittävä asia ihmisen elämässä. Perhesuhteet eroavat ystävyys-suhteista perhettä koskevien velvoitteiden, lojaaliuden ja erilaisten vastuiden kautta. Ihminen elää yleensä monessa perhesuhteessa samanaikaisesti. (Sevón & Notko 2008.) Perhesuhteet ovat vastavuoroisia, ja perheessä elävät vaikuttavat toistensa hyvinvointiin. Hyvinvointiin vaikuttavat myös monet ulkoiset tekijät. (Lammi-Taskula & Bardy 2009.) Vanhemmille on tärkeää perheen ja lasten kanssa vietetty aika, vaikka työ viekin nykyään yhä suuremman osan lapsiperheiden vanhempien ajasta (Miettinen & Rotkirch 2012). Suomalaisessa yhteiskunnassa perheiden eriarvoistuminen on todellista. Tulevaisuudessa ei kuitenkaan ole odotettavissa suuria muutoksia, jotka suomalaisissa perheissä heikentäisivät olennaisesti perheen sisäistä hyvinvointia. (Jokinen 2011.)

Perhesuhteet ovat tärkeä osa nuorten hyvinvointia (Fröjd ym. 2007). Vanhempien tehtävä on yhdessä vastata lapsen kasvatuksesta ja kehityksestä huomioiden lapsen etu. Valtio tukee vanhempia sekä kunnioittaa vanhempien vastuuta. Lasta ei saa erottaa vanhemmistaan, ellei se ole lapsen etujen mukaista. (Yhdistyneet Kansakunnat 1989.) Vanhemmat ovat joka päivä vastuussa vanhemmuudestaan ja vanhempien arki on tärkeä osa lapsen hyvinvointia (Matinlompola 2007). Suomessa suurin osa vanhemmista kokee suhteensa lapseen myönteiseksi ja läheiseksi sekä keskustelun perheessä avoimeksi. Vanhemmuus koetaan pääosin myönteisenä riippumatta perheen rakenteesta. (Broberg & Tähtinen 2009.) Perheeseen liittyy olennaisesti vanhemmuus ja huoltajan tehtävät. Huoltajan tehtäviä voidaan tarvittaessa jakaa, mutta vanhemmuus lapseen ei ole jaettavissa. Jos vanhemman ja lapsen tapaamista rajoitetaan esimerkiksi perheen hajottua, samalla rajoitetaan lapsen mahdollisuutta kehittää suhdetta vanhempaansa. (Sutinen 2005.)

Nuorten hyvinvointi vaatii vanhemmilta kiinnostusta ja huolenpitoa. Molemmipuolinen arvostus vanhempien ja nuoren välillä on tärkeää. Nuoret oppivat perheeltään esimerkiksi arvoja, asenteita, vastuullisuutta, toisista huolehtimista, käyttäytymisen malleja ja vaikeista tilanteista selviämistä. (Lindroos ym. 2002.) Oman identiteetin pohdinta on nuorille tärkeää. Usein nuori haluaa olla jotain

aivan muuta kuin mitä vanhemmat ajattelevat. Vanhemmat voivat tukea nuoren itsenäistymistä antamalla nuoren tietyissä rajoissa päättää asioistaan. Jokainen nuori tarvitsee eritavalla tukea ja rajoja vanhemmiltaan. (Järvinen 2009.) Vanhempien läsnäolon ja osallistumisen nuoren elämään on havaittu olevan nuorille tärkeää (Joronen & Åstedt-Kurki 2005).

Kasvatus on vuorovaikutuksellista lapsen ja vanhempien välillä. Vanhempien kiinnostus lasten tekemisistä saa lapsen kertomaan asioistaan helpommin. Kuitenkin myös lasten käyttäytyminen vaikuttaa vanhempien käyttäytymiseen. (Fröjd ym. 2007.) Vanhempien käsitykset kasvatuksesta ja vanhemmuudesta ovat Poikolaisen (2002) mukaan erilaisia. Suurin osa vanhemmista uskoo perimän vaikuttavan lapsen kehitykseen ja kasvuun vahvasti. He uskovat samalla myös kohtalon ohjaavan jopa kasvattajaa enemmän lapsen kasvua ja kehitystä. Toiset vanhemmat taas uskovat, että elämäntapa voi autonomisesti vaikuttaa ja kasvattamisen merkitys korostuu. (Poikolainen 2002.) Vanhempien kasvatustyylien on havaittu olevan yhteydessä nuorten hyvinvointiin. Vanhempien tulisi kasvatuksessaan osoittaa nuorelle positiivisia tunteita ja tukea, mutta myös olla tietoisia lastensa tekemisistä. Esimerkiksi päihteiden käytön on havaittu olevan runsaampaa, jos vanhemmat eivät kontrolloi lastensa tekemisiä eivätkä tarjoa tukea. (Fröjd ym. 2007.)

Nuorelle perhe on yksi tärkeimmistä sosiaalisen tuen lähteistä psyykkisen hyvinvoinnin kannalta. Perheessä tapahtuvat muutokset ja elämäntapahtumat ovat yhteydessä nuorten hyvinvointiin. (Salmela 2006, Fröjd ym. 2007.) Nuoret kokevat Salmelan (2006) mukaan perheeltä ja ystäviltään saamansa tuen myönteiseksi asiaksi. Kokemukset sosiaalisesta tuesta ovat erityisesti tytöillä yhteydessä itsearvostukseen. Kokemukset vanhempien hyväksynnästä ja kannustuksesta eivät merkitsevästi eroa sukupuolittain. Vanhemmilta saatu tuki näyttää vähenevän sekä tytöillä että pojilla lapsuudesta nuoruusikään siirryttäessä. Nuoruudessa pojille vanhempien tuella on korostuneempi merkitys kuin ystävien tuella, kun taas tytöille ystävien tuen merkitys on suurempi. (Salmela 2006.) Tytöt myös kokevat nuoruudessa saavansa ystäviltään enemmän tukea kuin vanhemmiltaan. Ystäviltä saatu tuki ei kuitenkaan kompensoi vanhemmilta saatua vähäistä tukea. (Fröjd ym. 2007.)

Vanhempien vaikutustapoja lasten sosiaalisen kompetenssin tukemisessa tutkinut Neitola (2011) on todennut, että kavereiden kanssa oleminen on lapselle tärkeää. Vanhempien kasvatustyyli on olennainen osa lasten sosiaalisten taitojen kehittymistä. Kun lapset tietävät vanhempiansa olevan läsnä, he kokevat sosiaalisen kanssakäymisensä muiden kanssa turvallisiksi. Lapsen sosiaalisen kompetenssin kehittyminen voi häiriintyä, jos vanhemmilla on vaikeuksia vuorovaikutuksessa

lastensa kanssa, ja he ohjaavat lastansa epäjohdonmukaisesti. Vanhemmat eivät mielestään puutu lastensa sosiaaliseen kanssakäymiseen tai ohjaa tiettyihin kaverisuhteisiin, mutta kuitenkin vanhemmat neuvovat lapsiaan paljon kaverisuhteissa ja säätelevät lastensa sosiaalisia suhteita. (Neitola 2011.)

Vanhempien vähäisen osallisuuden lasten elämään ja perheenjäsenten keskinäisen avoimuuden on todettu olevan yhteydessä nuorten hyvinvointiin (Finley & Schwartz 2010, White ym. 2013). Avoin keskustelu perheessä on lapsille tärkeää (Salo 2011). Nuoren ja vanhempien välinen keskustelu lisää yhteenkuuluvuuden tunnetta ja läheisyyttä. Nuoren kanssa keskustelussa tärkeintä ei ole yhteisymmärrys, vaan vanhemman aito kiinnostus nuoren ajatuksia kohtaan. (Järvinen 2009.) Selkeän viestinnän perheessä ja perheen yhtenäisyyden on havaittu olevan yhteydessä nuorten positiiviseen elämänasenteeseen (Rask ym. 2003). Hyvien keskusteluyhteyksien sekä vanhempien huolenpidon on havaittu vaikuttavan myönteisesti myös nuoren koulunkäyntiin (Kalalahti 2014). Perheen positiivisen ilmapiirin ja sosiaalisen tuen on todettu olevan yhteydessä esimerkiksi lasten vähäisempiin masennusoireisiin (Klasen ym. 2015). Perheen yhteisten ruokailuhetkien on todettu pienentävän todennäköisyyttä riskikäyttäytymiseen sekä päihteiden käyttöön erityisesti tytöillä (Levin 2012).

Perhe ei kuitenkaan automaattisesti ole hyvinvoinnin lähde (Jokinen 2011). Nuorten kotioloilla on todettu olevan vaikutusta koulunkäyntiin, ja vanhempien eron on todettu heikentävän koulumenestystä ja lisäävän kouluongelmia (Størksen ym. 2005, Potter 2010, Kim 2011). Aiemmin tutkimuksessa on havaittu, että pojilla on lämpimämpi ja vähemmän ristiriitaisempi suhde vanhempiin on kuin tytöillä. Vanhempisuhteiden on todettu olevan merkityksellisiä nuoren mielenterveyden kannalta, ja riitaisten vanhempisuhteiden on todettu sekä tytöillä että pojilla olevan yhteydessä psyykkisiin ongelmiin myöhemmin varhaisaikuisuudessa. (Kinnunen ym. 2010.) Perheen sosioekonomisen aseman yhteys nuorten psyykkiseen hyvinvointiin ei ole selkeä. Sosioekonominen asema on kulttuurisidonnaista eikä se kaikissa kulttuureissa ole hallitsevana tekijänä vaikuttamassa nuorten elinympäristöön tai sosiaalisiin suhteisiin. (Fröjd ym. 2007.)

Tässä tutkimuksessa perhetekijöillä tarkoitetaan nuoren perheeseen liittyviä asioita ja ilmiöitä, joilla on yhteys nuorten psyykkiseen hyvinvointiin. Perhetekijöinä tässä tutkimuksessa ovat perherakenne, nuoren kotona saama apu mahdollisiin koulunkäynnin vaikeuksiin, perheen yhteiset ruokailuhetket, vanhempien tietämys nuoren ystäväistä ja viikonloppuiltojen viettopaikoista sekä nuoren ja vanhempien välinen keskusteluyhteys.

2.2 Nuorten ahdistuneisuus

Mielenterveyden häiriöt alkavat yleensä varhaisessa iässä, ja niiden syyt ovat moninaisia. Esimerkiksi lapsuudessa esiintyy käyttäytymishäiriöitä ja tarkkaavuuden häiriöitä ja nuoruudessa ahdistuneisuus- ja mielialahäiriöitä. (Aalto-Setälä 2010, Santalahti & Marttunen 2014.) Riskitekijöinä mielenterveyden häiriöille ovat esimerkiksi erilaiset elämäntapahtumat sekä perheymppäristö ja suojaavina tekijöitä ovat esimerkiksi hyvät ja luotettavat ihmissuhteet (Aalto-Setälä 2010).

Ahdistus on pelkoa muistuttava tunnetila. Ahdistuksen tunteeseen saattaa liittyä voimakasta jännitystä, levottomuutta, kauhua tai paniikin tunnetta. (Huttunen 2014.) Monilla nuorilla esiintyy ohimenevää ahdistusta, mutta se pystytään käsittelemään perheen ja ystävien avulla (Aalberg 2014). Ohimenevä ahdistus on normaalia elämään kuuluvaa ja koskettaa kaikkia. Jos ahdistus toistuu useasti tai jää pysyväksi tuntemukseksi on kyse ongelmasta, mistä voi olla merkittävää haittaa elämässä. (Fröjd ym. 2009.) Ahdistuneisuudella tarkoitetaan tunnetilaa, johon liittyy ahdistuksen lisäksi tietoinen tai tiedostamaton huoli jostakin nykyisestä tai tulevaisuudessa tapahtuvasta asiasta. Ahdistuneisuuden luonne vaihtelee päivittäisestä lievästä stressitilasta jopa järjenvastaisiin pelkotiloihin. Kyky tuntea ahdistuneisuutta on täysin normaalia, mutta jos ahdistuneisuus heikentää toimintakykyä, se saattaa olla oire psykiatrisesta sairaudesta. (Huttunen 2014.) Ahdistuneisuuden syyt ovat yksilöllisiä ja ahdistuneisuuteen vaikuttavat sekä biologiset, perinnölliset että ympäristötekijät. (Strandholm & Ranta 2013, Aalberg 2014).

Ahdistuneisuushäiriöistä puhutaan, kun ahdistuksen tunteet ovat selkeitä haittatekijöitä nuoren elämässä. Ahdistuneisuushäiriö saattaa esimerkiksi vaikeuttaa tai estää sosiaalisten suhteiden luomista, koulunkäyntiä tai harrastuksia. Oireet voivat olla jopa niin pahat, että nuori ei pysty poistumaan kotoaan. Ahdistuneisuushäiriöissä oireet ovat sekä psyykkisiä että fyysisiä, ja ne usein voimistavat toisiaan. Ahdistuneisuushäiriöt ovat nuorilla usein pitkäkestoisia ja toistuvia ja voivat kehityksen edetessä muuttua. (Strandholm & Ranta 2013.) Nuorilla ahdistuneisuushäiriöt ovat yleisimpiä psyykkisiä sairauksia (Ranta ym. 2001). Nuoruuden aikana ihmiselle saattaa kehittyä useampiakin ahdistuneisuushäiriöitä. Ahdistuneisuushäiriöiksi luetaan monia erilaisia tiloja, kuten paniikkihäiriö, traumaperäiset häiriöt, sosiaalisten tilanteiden pelko tai yleinen ahdistuneisuushäiriö. Usein henkilöllä on useita ahdistuneisuushäiriöitä ja lisäksi myös muita mielenterveyden ongelmia. (Fröjd ym. 2009.) Esimerkiksi masentuneilla nuorilla ahdistuneisuushäiriöt ovat yleisiä, ja heistä jopa 30–40 % kärsii ahdistuneisuushäiriöistä (Marttunen & Karlsson 2013).

Sukupuolen merkitys psyykkiseen hyvinvointiin vaihtelee iän mukaan. Mielen terveyden häiriöitä on varhaisessa nuoruudessa pojilla enemmän kuin tytöillä. (Aalto-Setälä 2010.) Väänänen (2013) tutkimuksen mukaan ala-asteikäisillä pojilla on 4,2-kertainen riski sairastua psyykkisiin häiriöihin tyttöihin verrattuna. Iän lisääntyessä tytöt alkavat sairastaa poikia enemmän (Aalto-Setälä 2010). Nuoruudessa tytöillä on todettu enemmän mielen terveyden ongelmia kuin pojilla (Collishaw ym. 2010, Salmi ym. 2010, Suvisaari 2013) ja yläasteikäisten tyttöjen on todettu kokevan poikia yleisemmin masentuneisuutta ja ahdistuneisuutta (Luopa ym. 2014, Södermans & Matthijs 2014).

Nuoret eivät välttämättä itse etsi apua psyykkisiin ongelmiinsa ja ajattelevat ongelmien häviävän itsestään (Samargia ym. 2006, Vanheusden ym. 2008). Mahdolliset ongelmat kielletään ja oireita vähätellään. Osa nuorista saattaa ajatella, että tarjolla olevat hoidot eivät auta heidän ongelmiinsa. (Vanheusden ym. 2008.) Mosesen (2010) mukaan nuoret voivat myös kokea apua hakiessaan leimautumista ja nuoren lähipiiri sekä opettajat koulussa voivat kohdella väheksyvästi ja eriarvoistaen. Nuoret voivat Samargian ym (2006) ja Charman ym. (2010) tutkimusten mukaan myös pelätä apua hakiessaan, että vanhemmat saavat tietää heidän ongelmistaan. Erityisesti tämän on havaittu korostuvan tytöillä, jotka asuvat ydinperheessä (Samargia ym. 2006).

Tässä tutkimuksessa tarkastellaan 8.- ja 9.-luokkalaisten nuorten itsearvioitua ahdistuneisuutta. Itsearvioitun ahdistuneisuuden osa-alueina mitataan hermostuneisuuden, ahdistuneisuuden tai kireyden tunnetta, huolestuneisuuden hallintaa ja liiallista huolestuneisuutta, vaikeutta rentoutua, levottomuuden kokemusta, taipumusta harmistua ja ärsyntyä helposti sekä pelkoa siitä, että jotain kauheaa tapahtuu (Spitzer ym. 2006, Luopa ym. 2014).

2.3 Perhetekijöiden yhteys nuorten ahdistuneisuuteen

Perhetekijöiden muutokset ovat aikaisempien tutkimusten mukaan yhteydessä lasten psyykkiseen kehitykseen. Lasten tyytyväisyys materiaalsiin resursseihin ja suhteeseen vanhempien kanssa on Bergström ym. (2015) mukaan yhteydessä lasten psykosomaattiseen terveyteen. Tämä yhteys ei kuitenkaan selitä erilaisten asumisjärjestelyiden aiheuttamia eroja lasten välillä. (Bergström ym. 2015.) Ydinperheessä asuvilla nuorilla näyttäisi olevan vähemmän psykososiaalisia oireita kuin uusperheissä tai yksinhuoltajaperheissä elävillä nuorilla (Salmi ym. 2010, Bergström ym. 2014, Wadsby ym. 2014).

Erilaisissa perherakenteissa elävien 11-, 13-, ja 15-vuotiaiden nuorten (n = 184 496) elämäntyytyväisyyttä on tutkittu laajassa 36 länsimaata kattavassa tutkimuksessa. Tutkimuksen mukaan lapset ovat tyytyväisimpiä elämäänsä eläessään ydinperheessä. (Bjarnason ym. 2012.) Koherenssin tunteen on havaittu olevan suurempi sekä ydinperheen lapsilla että vuorotellen vanhempiensa kanssa asuvilla lapsilla yksinhuoltajaperheessä asuviin nuoriin verrattuna (Wadsby ym. 2014). Lapsilla, joiden vanhemmilla on yhteishuoltajuus, on todettu vähemmän psykosomaattisia oireita kuin lapsilla, jotka elävät pääasiassa tai kokonaan vain toisen vanhemman kanssa. Ydinperheiden lapsilla on todettu vähiten psykosomaattisia oireita. (Bergström ym. 2015.) Eroperheiden lapsilla on havaittu suurentunut riski epäsosiaaliseen käyttäytymiseen sekä mielenterveyden ongelmiin (Breivik & Olweus 2006). Eroperheiden lapset myös kokevat masentuneisuutta ja ahdistusta enemmän kuin ehjien perheiden lapset. (Dong ym. 2002, Størksen ym. 2005, Smart 2006.)

Vuoroasuvat lapset ovat Bjarnasonin ym. (2012) tutkimuksen mukaan tyytyväisempiä elämäänsä kuin uusperheiden tai yksinhuoltajaperheiden lapset. Leen (2002) tutkimuksen mukaan asumisjärjestelyillä on todettu olevan suoraan yhteys lapsen käyttäytymiseen. Kuitenkaan esimerkiksi vuoroasuminen ei selitä lasten käyttäytymisongelmia, vaan voi jopa vähentää niitä luodessaan lapselle vähemmän aggressiivisen elinympäristön (Lee 2002). Vakioitaessa sosioekonomisia tekijöitä näyttäisi siltä, että vuoroasuvilla lapsilla on parempi psyykkinen hyvinvointi kuin yksinhuoltajaperheessä asuvilla lapsilla. Vuoroasuvilla lapsilla on yleensä myös paremmat materiaaliset resurssit käytössään kuin yksinhuoltajaperheissä. Vakioitaessa myös nuoren omat taloudelliset resurssit ja vanhempisuhteet ei perherakenne näyttäisi enää olevan yhteydessä heikompaan elämänlaatuun. (Bergström ym. 2012, Fransson ym. 2015.)

Vanhempien parisuhteen päättymisellä on havaittu olevan heikentävä vaikutus lapsen sosiaaliseen hyvinvointiin (Potter 2010). Lapsen eläessä yhden vanhemman perheessä, on vanhempien hoivaamisen ja osallistumisen taso lapsen elämässä hyvin erilaista kuin ydinperheissä. Vanhempien vähäisen hoivan ja osallisuuden on todettu heikentävän lasten sosiaalista toimintaa. (Finley & Schwartz 2010.) Tutkimusten mukaan vanhempien parisuhteen päättyessä lapsen hyvinvointia tukee tunne yhteisestä perheestä ja perheenjäsenten keskinäinen avoimuus (Smart 2006, Shin ym. 2010, Babalis ym. 2011). Jablonska ja Lindberg (2007) ovat tutkimuksessaan havainneet, että yksinhuoltajaperheessä isän kanssa asuvilla nuorilla on suurempi riski ongelmakäyttäytymiseen, päihteiden käyttöön ja psyykkisiin ongelmiin kuin äidin kanssa asuvilla.

Lasten psyykkisten ongelmien on havaittu olevan yleisempiä yksinhuoltajaperheissä ja uusperheissä kuin ydinperheissä (Kaltiala-Heino ym. 2001, Väänänen 2013). Yksinhuoltajaperheessä tai uusperheessä asuminen näyttäisi erään tutkimuksen mukaan nuorilla olevan myös negatiivisesti yhteydessä koulunkäyntiin, kognitiivisiin toimintoihin ja käyttäytymiseen (Bernardi ym. 2013). Väänänen (2013) tutkimuksen mukaan psyykkinen oireilu, vaikeudet kaverisuhteissa ja ylivilkkaus ovat yleisempiä uusperheiden lapsilla kuin muilla. Lapsella, joka ei elä ydinperheessä, on 4,5-kertainen riski psyykkisille ongelmille (Väänänen 2013). Perherakenteen on todettu myös Fröjdin (2010) tutkimuksessa olevan riskitekijä nuoren masennukseen. Eräässä tutkimuksessa on myös todettu, että uusperheiden lapset kokevat emotionaalisia ongelmia ja perhetekijät saattavat vaikuttaa kielteisesti heidän oppimistuloksiinsa. Haitalliset emotionaaliset vaikutukset yksinhuoltajaperheessä ja uusperheessä selittyvät tutkimuksen mukaan enemmän eroilla vanhemmuudessa ja vanhempi-lapsisuhteessa kuin taloudellisilla puutteilla. (Turunen 2013.)

Perherakenteen muutosten tai sosiaalisen aseman ei aina ole havaittu olevan yhteydessä nuorten ahdistuneisuuteen (Collishaw ym. 2010). Erään tutkimuksen mukaan yksinhuoltajaperheissä ei koeta enempää ongelmia perheen toimivuudessa kuin uusperheissä tai ydinperheessä. Yksinhuoltajaperheessä on myös todettu hieman parempaa vuorovaikutusta sekä vaivattomampaa ongelmien selvittämistä kuin muissa perhemuodoissa. (Broberg & Tähtinen 2009.) Mahonin ym. (2003) tutkimuksen mukaan nuorilla ei todettu merkityksellistä eroa ahdistuneisuuden tasossa, asuivatpa he ehjässä tai muuttuneessa perherakenteessa. Riggion (2004) mukaan eroperheiden nuorilla on vähemmän ahdistuneisuutta sosiaalisissa suhteissaan kuin ehjien perheiden nuorilla.

Perhetekijöiden yhteys nuorten psyykkisiin häiriöihin ei tutkimusten mukaan ole yksiselitteistä. Perhetekijöillä, kuten vanhempien välisellä suhteella, kasvatustekijöillä ja sisarusuhteilla on todettu olevan yhteyttä lapsen ahdistuneisuuteen. Vähemmän näyttöä on siitä, mitkä tekijät ovat suoraan yhteydessä ahdistuneisuuteen ja mitkä lapsen psyykkisten häiriöiden ilmenemiseen yleensä. (Bögels & Brechman-Toussaint 2006.) Vanhempien kasvatustyyli ja vanhempi-lapsi suhde näyttävät olevan molemmat yhteydessä nuorten käyttäytymiseen ja emotionaalisiin ongelmiin. Kasvatustekijöillä on kuitenkin nuorille erilainen merkitys. Sallivan kasvatuksen ja tiukan valvonnan merkitys on erilainen nuorille, jotka elävät hyvässä sosiaalisessa ympäristössä kuin nuorille, jotka elävät monien riskitekijöiden keskellä. (Fröjd ym. 2007.)

Lasten käyttäytymiseen vaikuttavat monet tekijät yhdessä, mutta vanhempien välisillä riidoilla ja äiti-lapsisuhteella on todettu olevan suoraan vaikutusta lapsen käyttäytymiseen (Lee 2002). Myös

lisääntyneen ahdistuneisuuden on tutkimuksessa todettu olevan yhteydessä lasten turvattomaan kiintymyssuhteeseen äidin kanssa ja negatiivisiin elämäkokemuksiin (Kerns 2011). Vanhempien valvonnan puutteen on todettu nuorilla olevan yhteydessä monenlaisiin psyykkisiin oireisiin (Fröjd 2010). Masentuneisuuden on todettu olevan yleisempää nuorilla, joiden vanhemmat eivät kuuntele nuorten mielipiteitä (Fröjd ym. 2007).

Vanhempien työstressin on todettu kasvatustapojen muutosten myötä vaikuttavan nuorten psyykkiseen hyvinvointiin (Fröjd ym. 2007). Erozkanin (2012) tutkimuksessa on todettu, että nuorten kokema vanhemmuustyyli on tärkeä ahdistuneisuuden riskiä ennustava tekijä. Tutkimuksen mukaan nuorten herkkyys ahdistua on positiivisesti yhteydessä suojaavaan, vaativaan ja autoritaariseen vanhemmuustyyliin ja negatiivisesti yhteydessä demokraattiseen vanhemmuustyyliin (Erozkan 2012). Vähäisen sosiaalisen tuen on myös havaittu olevan nuorilla yhteydessä masentuneisuuteen (Fröjd ym. 2007).

Vanhempien hyvä valvonta nuoren tekemisistä ja avoimuus perheessä näyttäisivät tytöillä vähentävän ahdistusta ja parantavan itsetuntoa (White ym. 2013). Nuorten tyytyväisyys perhesuhteisiin ja hyvä keskusteluyhteys vanhempien kanssa näyttäisivät vähentävän nuorten masentunutta mielialaa ja itsetuhoisten aikomusten riskiä (Samm ym. 2010). Perheen yhteisillä ruokailuhetkillä on todettu olevan edistävä vaikutus nuorten psyykkiseen hyvinvointiin ja päihitteettömyyteen (Franko ym. 2008, Mure ym. 2014, White ym. 2014). Perheen yhteisten ruokailuhetkien on myös todettu vaikuttavan myönteisesti nuoren psyykkiseen hyvinvointiin, oli nuoren keskusteluyhteys vanhempiensa kanssa millainen tahansa (Elgar ym. 2013).

Äidin koulutustason ja työllisyyden on todettu olevan yhteydessä lasten psyykkiseen hyvinvointiin. Psykkisesti hyvinvoivien lasten äideillä on useimmiten korkeakoulutus sekä vakituinen työpaikka. (Väänänen 2013.) Yleisestikin vanhempien koulutustason on todettu olevan yhteydessä esimerkiksi nuorten masentuneisuuteen (Kaltiala-Heino ym. 2001). Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen laajan kansallisen syntymäkohortti 1987 -tutkimuksen mukaan perheen sosioekonominen asema ja taloudellinen tilanne sekä vanhempien koulutustaso ovat olennaisesti yhteydessä lasten hyvinvointiin (Paananen ym. 2012). Perheen huonon taloudellisen tilanteen on todettu myös Najmanin ym. (2010) tutkimuksessa lisäävän nuorten riskiä sairastua ahdistuneisuuteen ja masentuneisuuteen. Myös Fröjdin (2010) tutkimuksessa taloudellisten ongelmien on todettu olevan voimakkaasti yhteydessä erityisesti tyttöjen psyykkiseen oireiluun.

Tutkimustulokset ovat kuitenkin ristiriitaisia. On myös havaittu, etteivät kouluongelmat, alhainen sosioekonominen asema, köyhä asuinalue, vanhempien työttömyys tai suuri perhekoko ole itsenäisesti yhteydessä lapsen psyykkisiin häiriöihin (Ford ym. 2004). Väänäsen (2013) tutkimuksessa ei vanhempien tuloilla tai isien koulutuksella todettu olevan yhteyttä lapsen psyykkiseen hyvinvointiin. Vanhempien koulutuksen ei myöskään ole havaittu aina olevan yhteydessä esimerkiksi nuoren masennukseen (Fröjd ym. 2007).

3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata 8.- ja 9.-luokkalaisten tyttöjen ja poikien perhetekijöitä ja itsearvioitua ahdistuneisuutta ja niiden välistä yhteyttä sekä taustatekijöiden yhteyttä itsearvioituun ahdistuneisuuteen. Saatua tietoa voidaan hyödyntää kouluterveydenhuoltoa kehitettäessä ja suunniteltaessa mahdollisimman varhaista tukea nuorille.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Kuinka yleistä itsearvioitu ahdistuneisuus tytöillä ja pojilla on?
2. Miten taustatekijät ovat yhteydessä tyttöjen ja poikien itsearvioituun ahdistuneisuuteen?
3. Miten perhetekijät ovat yhteydessä tyttöjen ja poikien itsearvioituun ahdistuneisuuteen?

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

4.1 Tutkimuksen aineisto ja aineiston keruu

Tutkimuksessa käytettiin sekundaariaineistoa, joka on kerätty strukturoidulla kyselylomakkeella. Aineistona oli Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen Kouluterveyskyselyaineisto vuodelta 2013. Kyseessä oli kuvaileva poikkileikkaustutkimus, joka kattaa yhden tietyn ajankohdan. Kouluterveyskyselyllä on kerätty vuosien ajan laajasti tietoa nuorten koti- ja kouluoloista sekä terveydestä. Kouluterveyskysely ei perustu otantaan, vaan on kokonaisaineisto. Kouluterveyskyselyyn on tarkoitus saada osallistumaan kaikki suomalaisten peruskoulujen 8. ja 9. luokan oppilaat sekä ammatillisten oppilaitosten ja lukioden 1. ja 2. vuoden opiskelijat. (Luopa ym. 2014.) Tässä tutkimuksessa kohderyhmänä olivat suomalaisten peruskoulujen 8. ja 9. luokan oppilaat (n=96056).

Kouluterveyskyselyaineisto kerättiin peruskouluissa vuonna 2013 paperisella kyselylomakkeella. Kyselyyn osallistuminen on vapaaehtoista niin kunnille kuin yksittäisille oppilaillekin. Kouluterveyskyselyyn vastaamiseen ei kysytä erikseen huoltajan lupaa, koska kyselyyn vastaajat ovat pääasiassa yli 15-vuotiaita, vastaaminen on osa koulun normaalitoimintaa ja kyselyllä saadaan kerättyä nuorilta tärkeää kokemustietoa heidän hyvinvoinnistaan. Vuonna 2013 Kouluterveyskyselystä kieltäytyi viisi kuntaa. (Luopa ym. 2014.)

4.2 Mittari

Kouluterveyskyselyllä kartoitetaan nuorten kokonaisvaltaista hyvinvointia. Kyselylomake sisältää kysymyksiä eri aihe-alueista, kuten terveydestä, elintavoista ja elinoloista. Kouluterveyskyselyssä on kysytty pääosin samoja kysymyksiä vuodesta 1996 lähtien, mikä mahdollistaa seurantatietojen saamisen. Tarvittaessa kyselylomaketta tarkennetaan ja muokataan kyselyvuosittain. (Luopa ym. 2014.)

Tässä tutkimuksessa taustamuuttujina olivat ikä, sukupuoli, luokka-aste, vanhempien työllisyystilanne ja koulutus sekä paikkakunnalla asumisaika. Luokka-asteella selvitettiin oliko vastaaja 8. luokan vai 9. luokan oppilas. Vanhempien työllisyystilannetta selvitettiin nuorilta

kysymyksellä: ”Ovatko vanhempasi olleet viimeksi kuluneen vuoden aikana työttöminä tai pakkolomalla?”. Vastausvaihtoehdot olivat: ”ei kumpikaan”, ”toinen vanhemmista”, ”molemmat vanhemmat”. Vanhempien koulutuksesta nuorilta kysyttiin: ”Mikä on korkein koulutus, minkä vanhempasi ovat suorittaneet?”. Vastausvaihtoehdot olivat erikseen äidille ja isälle: ”peruskoulu tai kansakoulu/kansalaiskoulu”, ”lukio tai ammatillinen oppilaitos”, ”lukion tai ammatillisen oppilaitoksen lisäksi ammatillisia opintoja”, ”yliopisto, ammattikorkeakoulu tai muu korkeakoulu”, ”ei koulutusta”. Paikkakunnalla asumisaikaa selvitettiin nuorilta kysymyksellä: ”Kuinka kauan olet asunut nykyisellä paikkakunnalla?”. Vastausvaihtoehdot olivat: ”koko ikäni”, ”yli 10 vuotta, mutta en aina”, ”5–10 vuotta”, ”3–4 vuotta”, ”1–2 vuotta”, ”alle vuoden”. (Luopa ym. 2014.)

Perhetekijöitä tässä tutkimuksessa tarkasteltiin kuuden kysymyksen avulla. Perherakennetta tarkasteltaessa nuorilta kysyttiin: ”Keiden aikuisten kanssa asut?”. Vastausvaihtoehdot olivat: ”äidin ja isän kanssa”, ”äidin ja isän kanssa vuorotellen, vanhempani eivät asu yhdessä”, ”vain äidin kanssa”, ”vain isän kanssa”, ”äidin/isän ja hänen kumppaninsa kanssa”, ”muun aikuisen tai aikuisten kanssa” sekä ”asun muulla tavoin”. (Luopa ym. 2014.)

Nuurilta kysyttiin myös kotona vanhemmilta saadusta avusta: ”Jos sinulla on vaikeuksia koulunkäynnissä, kuinka usein saat apua kotona?”. Vastausvaihtoehdot olivat ”aina kun tarvitsen”, ”useimmiten”, ”harvoin”, ”en juuri koskaan”. Perhetekijöihin sisältyi myös kysymys perheen yhteisistä ateriointihetkistä: ”Mikä seuraavista vaihtoehdoista parhaiten kuvaa perheesi ateriointia iltapäivällä tai illalla?”. Vastausvaihtoehdot olivat: ”ei varsinaista ateriala, vaan jokainen ottaa itselleen syötävää”, ”valmistetaan ateriala, mutta koko perhe ei syö yhtä aikaa”, ”syömme yhteisen aterian, jolloin yleensä kaikki ovat ruokapöydässä”. (Luopa ym. 2014.)

Vanhempien tietoisuutta nuoren ystäväistä selvitettiin nuorilta kysymyksellä: ”Tuntevatko vanhempasi useimmat ystäväsi?”. Vastausvaihtoehdot olivat: ”molemmat tuntevat”, ”vain isä tuntee”, ”vain äiti tuntee”, ”ei kumpikaan tunne”. Lisäksi nuorilta kysyttiin vanhempien tietoisuutta nuoren viikonloppuiltojen viettopaikoista: ”Tietävätkö vanhempasi missä vietät perjantai- ja lauantai-iltasi?”. Vastausvaihtoehdot olivat: ”tietävät aina”, ”tietävät joskus”, ”useimmiten eivät tiedä”. Nuoren ja vanhempien keskusteluyhteyttä selvitettiin nuorilta kysymyksellä: ”Pystytkö keskustelemaan vanhempiesi kanssa omista asioistasi?”. Vastausvaihtoehdot olivat: ”en juuri koskaan”, ”silloin tällöin”, ”melko usein”, ”usein”. (Luopa ym. 2014.)

Nuorten itsearvioitua ahdistuneisuutta tässä tutkimuksessa selvitettiin ahdistuneisuusmittarin (GAD-7) avulla. GAD-7 (Generalized Anxiety Disorder 7-item scale) mittari on Yhdysvalloissa kehitetty ahdistuneisuushäiriöiden seulontaan ja seurantaan soveltuvaksi. Mittari koostuu seitsemästä mielialaan liittyvästä väittämästä. Nuorilta kysyttiin: ”Kuinka usein seuraavat ongelmat ovat vaivanneet sinua lomakkeen täyttöä edeltäneen kahden viikon aikana?” Väittämät olivat ”hermostuneisuuden, ahdistuneisuuden tai kireyden tunne”, ”en ole voinut lopettaa tai hallita huolestumistani”, ”liiallinen huolestuneisuus erilaisista asioista” ”vaikeus rentoutua”, ”niin levoton olo, että on vaikea pysyä aloillaan”, ”taipumus harmistua tai ärsyntyä helposti” ja ”pelko siitä, että jotakin kauheaa saattaisi tapahtua”. Vastausvaihtoehdot olivat: ”ei lainkaan”, ”useana päivänä”, ”suurimpana osana päivistä” tai ”lähes joka päivä”. Mittarin jokainen väittämä on pisteytetty nolasta kolmeen, joten kokonaispistemäärä on maksimissaan 21. Käytettäessä GAD-7 mittaria 10 pistettä tai enemmän viittaa mahdolliseen yleistyneeseen ahdistuneisuushäiriöön. Tällöin mittarin sensitiivisyys on 89 % ja spesifisyys 82 %. (Spitzer ym. 2006, Luopa ym. 2014.)

4.3 Aineiston analysointi

Aineisto analysoitiin sukupuolittain, koska aiemmissa tutkimuksissa on havaittu ahdistuneisuuden esiintyvyydessä eroa tyttöjen ja poikien välillä (esim. Luopa ym. 2014, Sodermans & Matthijs 2014). Aineiston analyysissä vastaajien ikä rajattiin luokka-asteita vastaavaksi. Tutkimukseen otettiin mukaan korkeintaan vuotta vanhemmat, kuin 9.-luokkalaisia vastaavassa iässä olevat vastaajat. Aineiston yläikärajaksi tuli rajauksen jälkeen 17.25 vuotta. Aläikärajana oli vastaajien mukaisesti 12.33 vuotta. Rajauksen vuoksi aineistosta rajautui pois osa (n=3422) nuorista.

Taustamuuttujien kohdalla vanhempien työttömyyttä kuvaavan muuttujan luokkien nimiä selkeytettiin. Luokka ”ei kumpikaan” nimettiin luokaksi ”molemmat töissä”, luokka ”toinen vanhemmista” nimettiin luokaksi ”toinen työtön/pakkolomalla” ja luokka ”molemmat vanhemmat” nimettiin luokaksi ”molemmat työttöminä/pakkolomalla”. Lisäksi taustamuuttujista uudelleen luokiteltiin vanhempien koulutus ja paikkakunnalla asumisaika. Vanhempien koulutus luokiteltiin neljään luokkaan: ”ei koulutusta” yhdistettiin luokkaan ”perus-, kansa- tai kansalaiskoulu”, jolloin luokat olivat ”ei koulutusta tai perus-, kansa- tai kansalaiskoulu”, ”lukio tai ammatillinen oppilaitos”, lukion tai ammatillisen oppilaitoksen lisäksi ammatillisia opintoja” ja ”yliopisto, ammattikorkeakoulu tai muu korkeakoulu”. Paikkakunnalla asumisaika luokiteltiin uudelleen

viiteen luokkaan. Luokat ”1–2 vuotta” ja ”3–4 vuotta” yhdistettiin, jolloin luokiksi muodostuivat: ”koko ikäni”, ”yli 10 vuotta, mutta en aina”, ”5–10 vuotta”, ”1–4 vuotta” ja ”alle vuoden”.

Perhetekijöiden muuttujista uudelleen luokiteltiin perherakenne, koulunkäynnin vaikeuksiin saatava apu kotona, perheateriointi, vanhempien tietoisuus ystävistä ja viikonloppuiltojen viettopaikoista sekä keskustelu vanhempien kanssa nuoren asioista. Lisäksi perherakenne muuttujan luokkien nimiä selkeytettiin. Perherakennetta kuvaavassa muuttujassa luokat ”vain äidin kanssa” ja ”vain isän kanssa” yhdistettiin luokaksi ”yksinhuoltajaperhe”. Muista luokista ”äidin ja isän kanssa” muodosti luokan ”ydinperhe”, ”äidin ja isän kanssa vuorotellen, kun vanhemmat eivät asu yhdessä” muodosti luokan ”vuoroasuminen” ja ”äidin/isän ja hänen kumppaninsa kanssa” muodosti luokan ”uusperhe”. Tämän vaihtoehdon valinneiden nuorten vanhemmat voivat elää myös rekisteröidyssä parisuhteessa, jolloin kyseessä ei ole varsinainen uusperhe. Tässä tutkimuksessa ei kuitenkaan eroteltu, ovatko nuoren vanhemmat samaa vai eri sukupuolta, joten tämän vastausvaihtoehdon valinneita nuoria tarkasteltiin uusperheessä asuvina. Luokat ”muun aikuisen tai aikuisten kanssa” ja ”asun muulla tavoin” yhdistettiin luokaksi ”muulla tavoin”. Muulla tavoin asuvat nuoret (n=2048) olivat mukana tyttöjen ja poikien perherakenteiden kuvailussa, mutta perherakenteen ja ahdistuneisuuden yhteyden tarkastelussa analyysistä jätettiin pois muulla tavoin asuvat nuoret, jolloin perherakenne muuttujana oli neljaluokkainen.

Koulunkäynnin vaikeuksiin kotona saatavaa apua kuvaavan muuttujan luokat ”aina kun tarvitsen” ja ”useimmiten” sekä ”harvoin” ja ”en juuri koskaan” yhdistettiin, jolloin muuttuja oli kaksiluokkainen: ”tarvittaessa tai useimmiten” ja ”harvoin tai en juuri koskaan”. Perheateriointista muodostettiin kaksiluokkainen muuttuja, jossa yhdistettiin luokat ”ei varsinaista ateriaa, vaan jokainen ottaa itselleen syötävää” ja ”valmistetaan ateria, mutta koko perhe ei syö yhtä aikaa” luokaksi ”perhe ei syö yhdessä” ja ”syömme yhteisen aterian, jolloin yleensä kaikki ovat ruokapöydässä” muodosti luokan ”perhe syö yhteisen aterian”.

Vanhempien tietoisuus ystävistä luokiteltiin kolmeen luokkaan. Luokat ”vain isä tuntee” ja ”vain äiti tuntee” yhdistettiin, jolloin luokkina olivat: ”molemmat tuntevat”, ”vain toinen tuntee”, ”kumpikaan ei tunne”. Vanhempien tietoisuutta nuoren viikonloppuiltojen viettotavoista kuvaava muuttuja luokiteltiin kahteen luokkaan. Luokat ”tietävät joskus” ja ”useimmiten eivät tiedä” yhdistettiin, jolloin muuttuja oli kaksiluokkainen: ”tietävät aina” ja ”yleensä eivät tiedä tai tietävät joskus”. Nuoren ja vanhempien välistä keskusteluyhteyttä kuvaavan muuttujan luokat ”melko

usein” ja ”usein” yhdistettiin, jolloin muuttuja oli kolmiluokkainen: ”ei juuri koskaan”, ”silloin tällöin”, ”melko usein tai usein”.

Ahdistuneisuuden arviointiin GAD7-mittarin väittämistä muodostettiin summamuuttuja. Summamuuttujan jokaisen väittämän pisteytys muutettiin vastaamaan mittarin pisteytystä (0–3 p.) ja yhteispistemäärä oli suurimmillaan 21 pistettä. Ahdistuneisuuden yleisyyden kuvailussa muuttuja oli neljälukkoisena, jolloin ahdistuneisuus oli luokiteltuna: ei lainkaan tai vähäinen (0–4 p.), lievä (5–9 p.), kohtalainen (10–14 p.) tai vaikea (15–21 p.). Muuttujien välisten yhteyksien tarkastelussa ahdistuneisuus oli kaksiluokkoisena muuttujana mitaten ovatko nuoret vähän tai eivät lainkaan ahdistuneita (< 10 p.) vai kohtalaisesti tai vaikeasti ahdistuneita (10–21 p.). (Spitzer ym. 2006.)

Tyttöjen ja poikien tausta- ja perhetekijöitä sekä itsearvioitua ahdistuneisuutta tarkasteltiin frekvenssi- ja prosenttiosuuksien sekä ristiintaulukoinnin avulla. Ikä-muuttujan kohdalla sukupuolten välistä eroa tarkasteltiin t-testin avulla. Muiden muuttujien kohdalla sukupuolten välisen eron tarkasteluun käytettiin khiin-neliö testiä. Tausta- ja perhetekijöiden yhteyttä tyttöjen ja poikien itsearvioituun ahdistuneisuuteen selvitettiin myös khiin-neliö -testin avulla. Ennen khiin neliö -testin käyttöä varmistettiin, että testin käyttöedellytykset täyttyvät. Testin käyttöedellytykset ovat, että jokaisen odotetun frekvenssin tulee olla vähintään yksi ja korkeintaan viidesosa odotetuista frekvensseistä saa olla alle viisi (Nummenmaa 2011).

Logistisen regression avulla selvitettiin miten tausta- ja perhetekijät selittävät nuorten kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta. Analyysissa tehtiin ensin regressiomalli sukupuolittain, jossa tarkasteltiin vakioimattomia ristitulosuhteita kohtalaiselle tai vaikealle ahdistuneisuudelle. Mallissa jokaisen muuttujan välistä suhdetta tutkittiin erikseen ahdistuneisuusmuuttujaan (vakioimaton malli). Toisessa regressiomallissa tarkasteltiin kohtalaiseen tai vaikeaan ahdistuneisuuteen yhteydessä olevia tausta- ja perhetekijöitä (vakioitu malli). Logistisen regressioanalyysin avulla saaduissa malleissa yhteyksiä kuvataan ristitulosuhteilla (OR) ja 95 prosentin luottamusväleillä (lv). Aineiston suuren koon takia tilastollisen merkitsevyyden rajaksi tutkimuksessa asetettiin $p < 0,001$. (Nummenmaa 2011.) Aineisto analysoitiin IBM SPSS 23.0 tilasto-ohjelmalla.

5 TULOKSET

5.1 Tyttöjen ja poikien taustatekijät

Tyttöjen ja poikien taustatekijät on esitetty taulukossa 1. Tutkimuksen aineistossa oli 8. ja 9. luokan oppilaita (n = 96 056). Aineistosta noin puolet oli tyttöjä (n= 47539) ja puolet poikia (n=48517). Tyttöjen keski-ikä oli 15,34 vuotta (kh=0,62) ja poikien 15,38 vuotta (kh=0,64). Sekä tytöistä että pojista noin puolet oli 8.-luokkalaisia ja puolet 9.-luokkalaisia. (Taulukko 1.)

Suurimmalla osalla tytöistä (70 %) ja pojista (72 %) molemmat vanhemmat olivat töissä. Toinen vanhemmista oli ollut työttömänä tai pakkolomalla viimeisen vuoden aikana runsaalla neljäsosalla (27 %) tytöistä ja neljäsosalla (25 %) pojista. Vanhempien koulutus oli samansuuntainen tyttöjen ja poikien vanhemmilla, vaikkakin ero sukupuolten välillä oli tilastollisesti merkitsevä. Korkeasti koulutettu äiti oli runsaalla kolmasosalla sekä tytöistä (37 %) että pojista (38 %). Korkeasti koulutettu isä oli vajaalla kolmasosalla (31 %) tytöistä ja noin kolmasosalla (33 %) pojista. Tyttöjen ja poikien äideistä kymmenesosa (10 %) oli ilman koulutusta tai käynyt pelkästään perus-, kansa- tai kansalaiskoulun. Vastaavasti runsas kymmenesosa sekä tyttöjen (14 %) että poikien (13 %) isistä oli ilman koulutusta tai käynyt pelkästään perus-, kansa- tai kansalaiskoulun. Tytöistä (61 %) ja pojista (60 %) yli puolet oli asunut samalla paikkakunnalla koko ikänsä. Vajaa kymmenesosa sekä tytöistä (9 %) että pojista (9 %) oli asunut alle viisi vuotta samalla paikkakunnalla. (Taulukko 1.)

Taulukko 1. 8.- ja 9.-luokkalaisten tyttöjen ja poikien taustatekijät (THL:Kouluterveyskysely 2013 n=96056)

Taustatekijät	Sukupuoli			p-arvo
	Koko aineisto (n=96056)	Tytöt (n=47539)	Pojat (n=48517)	
Ikä min-max (vuotta)	12,33–17,25	12,33–17,25	12,33–17,25	<0,001 ¹
Ka ± kh	15,36 ± 0,63	15,34 ± 0,62	15,38 ± 0,64	
	% (n)	% (n)	% (n)	0,091 ²
Luokka-aste				
8.luokka	49,6(47556)	49,4(23473)	49,7(24083)	
9.luokka	50,3(48242)	50,5(23974)	50,1(24268)	
Vanhempien työllisyys				<0,001 ²
Molemmat töissä	71,2(67132)	70,4(33066)	72,0(34066)	
Toinen työtön/pakkolomalla	25,6(24123)	26,5(12432)	24,7(11691)	
Molemmat työttöminä/pakkolomalla	3,2(2995)	3,1(1463)	3,2(1532)	
Äidin koulutus				<0,001 ²
Yliopisto, ammattikorkeakoulu tai muu korkeakoulu	37,3(32119)	37,0(16049)	37,5(16070)	
Lukion ja ammatillisen oppilaitoksen lisäksi ammatillisia opintoja	22,9(19758)	24,2(10471)	21,7(9287)	
Lukio tai ammatillinen oppilaitos	30,0(25849)	29,0(12552)	31,1(13297)	
Ei koulutusta/perus-, kansa-, kansalaiskoulu	9,8(9240)	9,9(4721)	9,7(4155)	
Isän koulutus				
Yliopisto, ammattikorkeakoulu tai muu korkeakoulu	32,0(27241)	31,1(13281)	32,9(13960)	<0,001 ²
Lukion ja ammatillisen oppilaitoksen lisäksi ammatillisia opintoja	20,4(17380)	21,1(9011)	19,7(8369)	
Lukio tai ammatillinen oppilaitos	33,8(28788)	33,7(14404)	33,9(14384)	
Ei koulutusta/perus-, kansa-, kansalaiskoulu	13,8(11711)	14,1(6007)	13,4(5704)	
Paikkakunnalla asumisaika				
Koko ikä	60,4 (56850)	61,0(28648)	59,7(28202)	<0,001 ²
Yli 10 vuotta, ei aina	16,6(15607)	16,2(7625)	16,9(7982)	
5–10 vuotta	14,1(13245)	14,0(6557)	14,2 (6688)	
1–4 vuotta	7,0(6602)	6,9 (3225)	7,1(3377)	
Alle vuoden	2,0(1864)	1,9(880)	2,1(984)	

¹t-testi, ²khiin-neliötesti

5.2 Tyttöjen ja poikien perhetekijät

Tyttöjen ja poikien perhetekijät on kuvattu taulukossa 2. Sukupuoli oli tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä perhetekijöihin ($p < 0,001$). Suurin osa tytöistä (67 %) ja pojista (69 %) asui ydinperheessä. Vuorotellen vanhempiansa kanssa asui noin joka kymmenes tytöistä ja pojista. Vuoroasuminen oli pojilla hieman yleisempää kuin tyttöillä. Sekä tytöistä että pojista runsas kymmenesosa asui yksinhuoltajaperheessä ja vajaa kymmenesosa uusperheessä. Pieni osa tytöistä (2 %) ja pojista (2 %) asui muulla tavoin. (Taulukko 2.)

Suurin osa tytöistä (82 %) ja pojista (86 %) sai tarvittaessa tai useimmiten apua kotona mahdollisiin koulunkäynnin vaikeuksiin. Tytöistä vajaa viidesosa (18 %) ja pojista runsas kymmenesosa (14 %) ilmoitti, että sai kotona apua harvoin koulunkäynnin vaikeuksiin tai ei saanut apua juuri koskaan. Yli puolet tytöistä (58 %) ja pojista (52 %) ilmoitti, että ei syönyt yhdessä aterialla perheensä kanssa. Suurimmalla osalla tytöistä ja pojista molemmat vanhemmat tunsivat heidän ystävänsä. Tyttöjen vanhemmista vajaa kolmasosa (30 %) ja poikien vanhemmista yli kolmasosa (36 %) ei useimmiten tiennyt, missä nuori viettää perjantai- ja lauantai-iltoja. Vanhempiansa kanssa usein tai melko usein keskusteli yli puolet sekä tytöistä (56 %) että pojista (62 %). Vajaa kymmenesosa tytöistä (9 %) ja pojista (7 %) ilmoitti, ettei keskustele vanhempiansa kanssa juuri koskaan. (Taulukko 2.)

Taulukko 2. 8.- ja 9.-luokkalaisten tyttöjen ja poikien perhetekijät (THL:Kouluterveyskysely 2013 n=96056)

	Sukupuoli			p-arvo ¹
	Koko aineisto (n=96056)	Tytöt (n=47539)	Pojat (n=48517)	
Perhetekijät	% (n)	% (n)	% (n)	
Perherakenne				<0,001
Ydinperhe	68,1(63553)	67,4(31378)	68,8(32175)	
Vuoroasuminen	10,5(9798)	9,5(4428)	11,5(5370)	
Yksinhuoltajaperhe	11,8(11040)	12,5(5803)	11,2(5237)	
Uusperhe	7,4 (6875)	8,5(3971)	6,2(2904)	
Muulla tavoin	2,2(2048)	2,1(1001)	2,2(1047)	
Kotona apua koulunkäynnin vaikeuksiin				<0,001
Tarvittaessa tai useimmiten	84,0(78586)	82,3(38232)	85,7(40354)	
Harvoin tai ei juuri koskaan	16,0(14963)	17,7(8238)	14,3(6725)	
Perheateriointi				<0,001
Perhe syö yhdessä yhteisen aterian	45,0(42658)	42,3(19926)	47,8(22732)	
Perhe ei syö yhdessä yhteistä ateriaa	55,0(52091)	57,7(27224)	52,2(24867)	
Vanhempien tietoisuus nuoren ystävistä				<0,001
Molemmat tuntevat	73,6(68868)	72,6(33855)	74,7(35013)	
Vain toinen tuntee	18,7(17491)	22,0(10275)	15,4(7216)	
Kumpikaan ei tunne	7,7(7176)	5,4(2533)	9,9(4643)	
Vanhempien tietoisuus nuoren viikonloppuiltojen viettopaikoista				<0,001
Tietävät aina	66,9(62677)	70,2(32774)	63,7(29903)	
Useimmiten eivät tiedä tai tietävät joskus	33,1(31018)	29,8(13941)	36,3(17077)	
Keskustelu vanhempien kanssa nuoren asioista				<0,001
Melko usein tai usein	58,8(55495)	55,5(26090)	62,0(29405)	
Silloin tällöin	33,2(31328)	35,1(16506)	31,3(14822)	
Ei juuri koskaan	8,1(7614)	9,4(4434)	6,7(3180)	

¹khiin-neliötesti

5.3 Tyttöjen ja poikien itsearvioitu ahdistuneisuus

Tyttöjen ja poikien itsearvioitun ahdistuneisuuden yleisyyttä on kuvattu taulukossa 3. Runsaalla puolella (56 %) tytöistä ja suurimmalla (79 %) osalla pojista ahdistuneisuutta ei ollut lainkaan tai se oli vähäistä. Lievästi ahdistuneita oli runsas neljäsosa (28 %) tytöistä ja runsas kymmenesosa (15 %) pojista. Kohtalaisesti tai vaikeasti ahdistuneita oli tytöistä vajaa viidesosa (16 %) ja pojista vajaa kymmenesosa (6 %). Sukupuoli oli tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä ahdistuneisuuteen ($p<0,001$). (Taulukko 3.)

Taulukko 3. 8.- ja 9.-luokkalaisten tyttöjen ja poikien itsearvioitun ahdistuneisuuden yleisyys (THL:Kouluterveyskysely 2013 $n=91378$)

	Sukupuoli			p-arvo ¹
	Koko aineisto ($n=91378$)	Tytöt ($n=46051$)	Pojat ($n=45327$)	
Ahdistuneisuus	% (n)	% (n)	% (n)	
Ei lainkaan tai vähäinen	67,3 (61472)	55,9(25749)	78,8 (35723)	<0,001
Lievä	21,6(19726)	27,9(12859)	15,1(6867)	
Kohtalainen	7,0(6383)	10,0(4606)	3,9(1777)	
Vaikea	4,2(3797)	6,2(2837)	2,1(960)	

¹khiin-neliötesti

5.4 Taustatekijöiden yhteys tyttöjen ja poikien itsearvioituun ahdistuneisuuteen

Tyttöjen ja poikien taustatekijöiden yhteyttä itsearvioituun ahdistuneisuuteen on kuvattu taulukossa 4. Kaikki taustatekijät olivat tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä ($p<0,001$) tyttöjen ja poikien ahdistuneisuuteen. 9.-luokkalaisilla tytöillä ja pojilla kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus oli hieman yleisempää kuin 8.-luokkalaisilla. Ahdistuneisuutta esiintyi enemmän nuorilla, joiden molemmat vanhemmat olivat edellisen vuoden aikana olleet työttöminä tai pakkolomalla; kohtalaisesti tai vaikeasti ahdistuneita tyttöjä oli tässä ryhmässä runsas neljäsosa (27 %) ja poikia runsas kymmenesosa (13 %). (Taulukko 4.)

Vanhempien ollessa korkeasti koulutettuja kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta esiintyi runsaalla kymmenesosalla tytöistä ja pienellä osalla (5 %) pojista. Jos äidillä tai isällä ei ollut koulutusta tai käytyä oli pelkästään perus-, kansa- tai kansalaiskoulu, kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta

esiintyi noin viidesosalla tytöistä ja vajaalla kymmenesosalla pojista. Samalla paikkakunnalla koko ikänsä asuneilla nuorilla kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta esiintyi tytöistä runsaalla kymmenesosalla (15 %) ja pojista pienellä osalla (5 %). Alle vuoden samalla paikkakunnalla asuneista nuorista kohtalaisesti tai vaikeasti ahdistuneita oli tytöistä vajaa neljäsosa (24 %) ja pojista noin kymmenesosa (12 %). (Taulukko 4.)

Taulukko 4. 8.- ja 9.-luokkalaisten tyttöjen ja poikien taustatekijöiden yhteys itsearvioituun ahdistuneisuuteen (THL:Kouluterveyskysely 2013 n=91266)

Taustatekijät	Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus			
	Tytöt		Pojat	
	% (n)	p-arvo ¹	% (n)	p-arvo ¹
Luokka-aste		<0,001		<0,001
8.luokka	14,5(3174)		4,8(1029)	
9.luokka	16,9(3773)		6,2(1330)	
Vanhempien työllisyys		<0,001		<0,001
Molemmat töissä	14,1(4353)		4,6(1421)	
Toinen työtön/pakkolomalla	19,4(2241)		7,5(790)	
Molemmat työttöminä/pakkolomalla	27,4(346)		13,1(154)	
Äidin koulutus		<0,001		<0,001
Yliopisto, ammattikorkeakoulu tai muu korkeakoulu	14,4(2202)		5,0(749)	
Lukion ja ammatillisen oppilaitoksen lisäksi ammatillisia opintoja	15,0(1494)		4,7(405)	
Lukio tai ammatillinen oppilaitos	16,1(1913)		5,4(657)	
Ei koulutusta/perus-, kansa-, kansalaiskoulu	20,6(791)		8,5(294)	
Isän koulutus		<0,001		<0,001
Yliopisto, ammattikorkeakoulu tai muu korkeakoulu	13,5(1716)		4,8(619)	
Lukion ja ammatillisen oppilaitoksen lisäksi ammatillisia opintoja	14,5(1245)		4,9(381)	
Lukio tai ammatillinen oppilaitos	16,1(2196)		4,8(634)	
Ei koulutusta/perus-, kansa-, kansalaiskoulu	20,2 (1114)		8,7(429)	
Paikkakunnalla asumisaika		<0,001		<0,001
Koko ikä	14,8(4061)		5,0(1302)	
Yli 10 vuotta, ei aina	15,6(1124)		5,8(424)	
5–10 vuotta	17,2(1057)		5,8(352)	
1–4 vuotta	19,8(554)		7,5(217)	
Alle vuoden	23,9(158)		11,8(75)	

¹khiin-neliötesti

5.5 Perhetekijöiden yhteys tyttöjen ja poikien itsearvioituun ahdistuneisuuteen

Perhetekijöiden yhteyttä tyttöjen ja poikien itsearvioituun ahdistuneisuuteen on kuvattu taulukossa 5. Perhetekijöistä kaikki olivat tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä ($p < 0,001$) nuorten ahdistuneisuuteen. Ydinperheessä asuvista nuorista kohtalaisesti tai vaikeasti ahdistuneita oli tytöistä 14 % ja pojista 5 %. Vuorotellen vanhempiansa kanssa asuvilla nuorilla kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta esiintyi tytöistä vajaalla viidesosalla (16 %) ja pojista 5 %:lla. Kohtalaisesti tai vaikeasti ahdistuneita oli sekä yksinhuoltajaperheessä että uusperheessä asuvista tytöistä noin viidesosa ja pojista vajaa kymmenesosa. (Taulukko 5.)

Harvoin tai ei juuri koskaan kotona apua koulunkäynnin vaikeuksiin saaneista tytöistä noin kolmasosa (33 %) ja pojista 14 % oli kohtalaisesti tai vaikeasti ahdistuneita. Jos perhe ei ruokaillut yhdessä, kohtalaisesti tai vaikeasti ahdistuneita oli tytöistä vajaa viidesosa (18 %) ja pojista vajaa kymmenesosa (7 %). Kun kumpikaan vanhemmista ei tuntenut nuoren ystäviä, kohtalaisesti tai vaikeasti ahdistuneita oli tytöistä runsas kolmasosa (34 %) ja pojista runsas kymmenesosa (12 %). Kun vanhemmat eivät useimmiten tienneet missä nuori viettää viikonloppuiltojaan, kohtalaisesti tai vaikeasti ahdistuneita oli tytöistä runsas viidesosa (23 %) ja pojista vajaa kymmenesosa (7 %). Jos nuoret eivät keskustelleet juuri koskaan asioistaan vanhempiansa kanssa, kohtalaisesti tai vaikeasti ahdistuneita oli tytöistä yli kolmasosa (40 %) ja pojista vajaa viidesosa (18 %). (Taulukko 5.)

Taulukko. 5. 8.- ja 9.-luokkalaisten tyttöjen ja poikien perhetekijöiden yhteys itsearvioituun ahdistuneisuuteen (THL:Kouluterveyskysely 2013 n=91266)

Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus				
	Tytöt (n=45580)		Pojat (n=45686)	
Perhetekijät	% (n)	p-arvo ¹	% (n)	p-arvo ¹
Perherakenne		<0,001		<0,001
Ydinperhe	14,0(4262)		4,9 (1498)	
Vuoroasuminen	16,3(700)		5,3(265)	
Yksinhuoltajaperhe	20,6(1155)		8,8 (426)	
Uusperhe	21,8(845)		7,0(191)	
Kotona apua koulunkäynnin vaikeuksiin		<0,001		<0,001
Tarvittaessa tai useimmiten	12,4(4435)		4,4(1577)	
Harvoin tai ei juuri koskaan	32,7(2442)		13,5(767)	
Perheateriointi		<0,001		<0,001
Perhe syö yhdessä yhteisen aterian	12,5(2311)		4,3(884)	
Perhe ei syö yhdessä yhteistä ateriaa	18,0 (4604)		6,6(1456)	
Vanhempien tietoisuus nuoren ystäväistä		<0,001		<0,001
Molemmat tuntevat	12,8(4135)		4,2(1365)	
Vain toinen tuntee	21,2(2012)		8,0(511)	
Kumpikaan ei tunne	34,0(746)		11,9(455)	
Vanhempien tietoisuus nuoren viikonloppuiltojen viettopaikoista		<0,001		<0,001
Tietävät aina	12,9(4011)		4,5(1240)	
Useimmiten eivät tiedä tai tietävät joskus	22,5(2892)		7,3(1098)	
Keskustelu vanhempien kanssa nuoren asioista		<0,001		<0,001
Melko usein tai usein	9,8(2412)		3,6(960)	
Silloin tällöin	19,0(2943)		7,0(940)	
Ei juuri koskaan	39,9(1604)		18,2(472)	

¹khiin-neliötesti

5.6 Ahdistuneisuuteen yhteydessä olevat tekijät

Ahdistuneisuuteen yhteydessä olevia tekijöitä on esitetty tyttöjen osalta taulukossa 6 ja poikien osalta taulukossa 7. Ahdistuneisuudella tarkoitetaan itsearvioitua kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta.

Vakioimattomassa tarkastelussa luokka-asteella, vanhempien työllisyydellä, vanhempien kouluttautumattomuudella sekä lyhyellä paikkakunnalla asumisajalla oli tilastollisesti merkitsevä yhteys tyttöjen ja poikien ahdistuneisuuteen. Lisäksi tytöillä tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä ahdistuneisuuteen oli vanhempien koulutuksena lukio tai ammatillinen oppilaitos. Vakioimaton malli osoitti, että kaikki tarkasteltavat perhetekijät olivat tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä tyttöjen ahdistuneisuuteen. Pojilla kaikki muut perhetekijät paitsi vuoroasuminen, olivat tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä ahdistuneisuuteen. (Taulukko 6. ja Taulukko 7.)

Vakioidun mallin mukaan luokka-aste (9. luokka), molempien vanhempien tai vain toisen vanhemman työttömyys tai pakkoloma, isän kouluttautumattomuus, vähäinen avun saaminen kotona mahdollisiin koulukäynnin vaikeuksiin, vanhempien tietämättömyys nuoren ystävistä ja viikonloppuiltojen viettopaikoista sekä keskusteluvaikeudet nuoren ja vanhempien välillä olivat tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä sekä tyttöjen että poikien ahdistuneisuuteen. Lisäksi tyttöjen ahdistuneisuuteen oli tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä perheaterioiden puuttuminen. (Taulukko 6. ja Taulukko 7.)

Taulukko 6. Ahdistuneisuuden yhteys tausta- ja perhetekijöihin, tyttöjen vakioimattomat ja vakioidut ristitulosuhteet (THL:Kouluterveyskysely 2013, n=45580)

Tytöt	Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus					
	Vakioimattomat			Vakioidut		
	OR	95 % lv	p-arvo	OR	95 % lv	p-arvo
Selittävät tekijät						
Taustatekijät						
Luokka-aste						
8.luokka	1,00			1,00		
9.luokka	1,19	1,13–1,26	<0,001	1,16	1,09–1,23	<0,001
Vanhempien työllisyys						
Molemmat töissä	1,00			1,00		
Toinen työtön/pakkolomalla	1,49	1,41–1,56	<0,001	1,26	1,18–1,34	<0,001
Molemmat työttöminä/pakkolomalla	2,34	2,06–2,66	<0,001	1,70	1,47–1,98	<0,001
Äidin koulutus						
Yliopisto, ammattikorkeakoulu tai muu korkeakoulu	1,00			1,00		
Lukion ja ammatillisen oppilaitoksen lisäksi ammatillisia opintoja	1,05	0,98–1,13	0,172	0,95	0,87–1,03	0,209
Lukio tai ammatillinen oppilaitos	1,15	1,07–1,23	<0,001	0,89	0,81–0,97	0,006
Ei koulutusta/perus-, kansa-, kansalaiskoulu	1,54	1,41–1,69	<0,001	0,97	0,86–1,09	0,590
Isän koulutus						
Yliopisto, ammattikorkeakoulu tai muu korkeakoulu	1,00			1,00		
Lukion ja ammatillisen oppilaitoksen lisäksi ammatillisia opintoja	1,09	1,01–1,18	0,036	1,04	0,95–1,13	0,426
Lukio tai ammatillinen oppilaitos	1,24	1,15–1,32	<0,001	1,10	1,01–1,20	0,035
Ei koulutusta/perus-, kansa-, kansalaiskoulu	1,63	1,50–1,77	<0,001	1,24	1,12–1,38	<0,001
Paikkakunnalla asuminen						
Koko ikä	1,00			1,00		
Yli 10 vuotta, mutta ei aina	1,06	0,99–1,14	0,095	1,03	0,95–1,11	0,539
5-10 vuotta	1,19	1,11–1,23	<0,001	1,09	1,00–1,18	0,059
1-4 vuotta	1,42	1,23–1,57	<0,001	1,14	1,02–1,29	0,025
Alle vuoden	1,81	1,51–2,17	<0,001	1,33	1,07–1,65	0,011

logistinen regressioanalyysi, OR= ristitulosuhde, lv= luottamusväli

Taulukko 6. (jatkuu) Ahdistuneisuuden yhteys tausta- ja perhetekijöihin, tyttöjen vakioimattomat ja vakioidut ristitulosuhteet (THL:Kouluterveyskysely 2013, n=45580)

Tytöt	Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus					
	Vakioimattomat			Vakioidut		
	OR	95 % lv	p-arvo	OR	95 % lv	p-arvo
Selittävät tekijät						
Perhetekijät						
Perherakenne						
Ydinperhe	1,00			1,00		
Vuoroasuminen	1,20	1,10–1,31	<0,001	1,10	1,00–1,21	0,059
Yksinhuoltajaperhe	1,60	1,49–1,72	<0,001	1,07	0,97–1,17	0,199
Uusperhe	1,72	1,58–1,86	<0,001	1,15	1,04–1,28	0,009
Kotona apua koulunkäynnin vaikeuksiin						
Tarvittaessa tai useimmiten	1,00			1,00		
Harvoin tai ei juuri koskaan	3,45	3,25–3,65	<0,001	2,03	1,89–2,18	<0,001
Perheateriointi						
Perhe syö yhdessä yhteisen aterian	1,00			1,00		
Perhe ei syö yhdessä yhteistä ateriaa	1,54	1,46–1,63	<0,001	1,15	1,08–1,22	<0,001
Vanhempien tietoisuus nuoren ystävistä						
Molemmat tuntevat	1,00			1,00		
Vain toinen tuntee	1,83	1,73–1,94	<0,001	1,36	1,23–1,45	<0,001
Kumpikaan ei tunne	3,51	3,20–3,85	<0,001	1,67	1,49–1,87	<0,001
Vanhempien tietoisuus nuoren viikonloppuiltojen viettopaikoista						
Tietävät aina	1,00			1,00		
Useimmiten eivät tiedä tai tietävät joskus	1,97	1,87–2,08	<0,001	1,29	1,21–1,37	<0,001
Keskustelu vanhempien kanssa nuoren asioista						
Melko usein tai usein	1,00			1,00		
Silloin tällöin	2,17	2,05–2,30	<0,001	1,70	1,59–1,82	<0,001
Ei juuri koskaan	6,14	5,69–6,62	<0,001	3,65	3,33–4,01	<0,001

logistinen regressioanalyysi, OR= ristitulosuhde, lv= luottamusväli

Taulukko 7. Ahdistuneisuuden yhteys tausta- ja perhetekijöihin, poikien vakioimattomat ja vakioidut ristitulosuhteet (THL:Kouluterveyskysely 2013, n=45686)

Pojat	Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus					
	Vakioimattomat			Vakioidut		
	OR	95 % lv	p-arvo	OR	95 % lv	p-arvo
Selittävät tekijät						
Taustatekijät						
Luokka-aste						
8.luokka	1,00			1,00		
9.luokka	1,30	1,20–1,42	<0,001	1,22	1,11–1,34	<0,001
Vanhempien työllisyys						
Molemmat töissä	1,00			1,00		
Toinen työtön/pakkolomalla	1,69	1,55–1,85	<0,001	1,41	1,27–1,57	<0,001
Molemmat työttöminä/pakkolomalla	3,15	2,64–3,76	<0,001	2,38	1,92–2,96	<0,001
Äidin koulutus						
Yliopisto, ammattikorkeakoulu tai muu korkeakoulu	1,00			1,00		
Lukion ja ammatillisen oppilaitoksen lisäksi ammatillisia opintoja	0,93	0,82–1,06	0,263	0,89	0,77–1,02	0,098
Lukio tai ammatillinen oppilaitos	1,08	0,97–1,20	0,171	0,97	0,85–1,12	0,704
Ei koulutusta/perus-, kansa-, kansalaiskoulu	1,75	1,52–2,02	<0,001	0,94	0,78–1,14	0,530
Isän koulutus						
Yliopisto, ammattikorkeakoulu tai muu korkeakoulu	1,00			1,00		
Lukion ja ammatillisen oppilaitoksen lisäksi ammatillisia opintoja	1,04	0,91–1,18	0,589	1,03	0,88–1,19	0,733
Lukio tai ammatillinen oppilaitos	1,00	0,90–1,13	0,946	0,89	0,76–1,03	0,127
Ei koulutusta/perus-, kansa-, kansalaiskoulu	1,90	1,67–2,16	<0,001	1,42	1,20–1,68	<0,001
Paikkakunnalla asuminen						
Koko ikä	1,00			1,00		
Yli 10 vuotta, mutta ei aina	1,16	1,04–1,30	0,010	1,16	1,02–1,32	0,024
5-10 vuotta	1,17	1,04–1,32	0,011	1,10	0,95–1,26	0,208
1-4 vuotta	1,55	1,33–1,80	<0,001	1,18	0,99–1,42	0,072
Alle vuoden	2,52	1,97–3,23	<0,001	1,69	1,25–2,29	0,001

logistinen regressioanalyysi, OR= ristitulosuhde, lv= luottamusväli

Taulukko 7.(jatkuu) Ahdistuneisuuden yhteys tausta- ja perhetekijöihin, poikien vakioimattomat ja vakioidut ristitulosuhteet (THL:Kouluterveyskysely 2013, n=45686)

Pojat	Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus					
	Vakioimattomat			Vakioidut		
	OR	95 % lv	p-arvo	OR	95 % lv	p-arvo
Selittävät tekijät						
Perhetekijät						
Perherakenne						
Ydinperhe	1,00			1,00		
Vuoroasuminen	1,07	0,93–1,22	0,346	0,95	0,81–1,11	0,507
Yksinhuoltajaperhe	1,85	1,65–2,07	<0,001	1,23	1,05–1,43	0,009
Uusperhe	1,44	1,23–1,68	<0,001	1,08	0,90–1,31	0,407
Kotona apua koulunkäynnin vaikeuksiin						
Tarvittaessa tai useimmiten	1,00			1,00		
Harvoin tai ei juuri koskaan	3,42	3,12–3,74	<0,001	2,05	1,83–2,30	<0,001
Perheateriointi						
Perhe syö yhdessä yhteisen aterian	1,00			1,00		
Perhe ei syö yhdessä yhteistä ateriaa	1,56	1,43–1,70	<0,001	1,15	1,04–1,27	0,006
Vanhempien tietoisuus nuoren ystävistä						
Molemmat tuntevat	1,00			1,00		
Vain toinen tuntee	1,97	1,77–2,18	<0,001	1,32	1,15–1,52	<0,001
Kumpikaan ei tunne	3,04	2,72–3,40	<0,001	1,70	1,48–1,95	<0,001
Vanhempien tietoisuus nuoren viikonloppuiltojen viettopaikoista						
Tietävät aina	1,00			1,00		
Useimmiten eivät tiedä tai tietävät joskus	1,67	1,54–1,82	<0,001	1,20	1,09–1,32	<0,001
Keskustelu vanhempien kanssa nuoren asioista						
Melko usein tai usein	1,00			1,00		
Silloin tällöin	2,03	1,85–2,23	<0,001	1,72	1,55–1,92	<0,001
Ei juuri koskaan	6,00	5,33–6,76	<0,001	3,55	3,04–4,13	<0,001

logistinen regressioanalyysi, OR= ristitulosuhde, lv= luottamusväli

6 POHDINTA

6.1 Tutkimustulosten tarkastelu

Tässä tutkimuksessa tarkasteltiin 8.- ja 9.-luokkalaisten tyttöjen ja poikien itsearvioitua ahdistuneisuutta sekä tausta- ja perhetekijöiden yhteyttä itsearvioituun ahdistuneisuuteen. Tutkimukseen osallistuneista 8.- ja 9.-luokkalaisista tytöistä ja pojista yli puolella ei esiintynyt itsearvioitua ahdistuneisuutta lainkaan tai se oli vähäistä. Tytöistä kuusitoista sadasta ja pojista kuusi sadasta raportoi kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta. Tytöillä esiintyi sekä lievää, kohtalaista että vaikeaa ahdistuneisuutta enemmän kuin pojilla. Sukupuolen yhteys psyykkisiin ongelmiin on tutkimuksissa havaittu myös aiemmin, ja psyykkiset ongelmat ovat olleet tytöillä yleisempiä kuin pojilla (Collishaw ym. 2010, Salmi ym. 2010, Suvisaari 2013, Luopa ym. 2014, Sodermans & Matthijs 2014).

Tutkimuksessa kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus oli 9.-luokkalaisilla tytöillä ja pojilla yleisempää kuin 8.-luokkalaisilla. Aiemmin esimerkiksi Fröjdin ym. (2009) tutkimuksessa nuoruusiän on todettu olevan ahdistuneisuuden kannalta suuren riskin aikaa. Iän lisääntyessä on erityisesti tytöillä mielenterveyden ongelmien todettu yleistyvän (Aalto-Setälä 2010).

Tulosten mukaan niillä tytöillä ja pojilla, joiden toinen tai molemmat vanhemmat olivat olleet edellisen vuoden aikana työttömänä tai pakkolomalla, esiintyi enemmän ahdistuneisuutta kuin nuorilla, joiden molemmat vanhemmat olivat töissä. Vanhempien työllisyystilanne oli yhteydessä yleisempään ahdistuneisuuteen. Tässä tutkimuksessa käytetyn Kouluterveyskyselyaineiston pohjalta ei voida vanhempien työllisyyttä tarkasteltaessa tietää, ovatko vanhemmat olleet työttöminä vai pakkolomalla. Ei myöskään tiedetä kuinka pitkältä työttömyydestä tai pakkolomasta on ollut kyse. Tilanne saattaa perheissä vaikuttaa eritavalla, jos kyseessä on tilapäinen muutaman viikon lomautus tai pidempiaikainen työttömyys.

Tulosten mukaan vähemmän koulutettujen vanhempien perheissä tytöillä ja pojilla ahdistuneisuutta esiintyi enemmän kuin korkeammin koulutettujen vanhempien perheissä. Vanhempien koulutustasosta ainoastaan isän kouluttautumattomuus oli yhteydessä ahdistuneisuuteen. Aiemmissa tutkimuksissa perheen taloudellisen tilanteen, vanhempien koulutustason ja työllisyyden on todettu olevan yhteydessä lasten psyykkiseen hyvinvointiin (Kaltiala-Heino ym. 2001, Fröjd 2010, Najman

ym. 2010, Väänänen 2013). Aiemmat tulokset ovat kuitenkin ristiriitaisia eikä vanhempien työllisyystilanteen, taloudellisen tilanteen tai isien koulutuksen ole aina todettu olevan yhteydessä lasten psyykkisiin ongelmiin (Ford ym. 2004, Väänänen 2013).

Tutkimukseen osallistuneista tytöistä ja pojista suurin osa oli asunut pitkään samalla paikkakunnalla. Ahdistuneisuus oli yleisempää lyhyemmän aikaa paikkakunnalla asuneilla nuorilla kuin pidempään paikkakunnalla asuneilla ikätovereilla. Paikkakunnalla asumisaika ei kuitenkaan ollut yhteydessä ahdistuneisuuteen, kun muiden tekijöiden vaikutus oli vakioitu. Paikkakunnan muutos ja elinympäristön vaihtuminen varmasti vaikuttavat nuoren elämään. Aiemmissa tutkimuksissa on todettu nuorten elämässä tapahtuvien muutosten olevan yhteydessä nuorten hyvinvointiin (Salmela 2006, Fröjd ym. 2007).

Tuloksista ilmeni, että lähes kaikki perhetekijät olivat yhteydessä tyttöjen ja poikien ahdistuneisuuteen. Lapsen ja vanhempien välisen suhteen on aiemmissakin tutkimuksissa todettu olevan yhteydessä lasten ahdistuneisuuteen (Bögels & Brechman-Toussaint 2006, Kerns 2011, Erozkán 2012, Turunen 2013).

Tähän tutkimukseen osallistuneista tytöistä ja pojista suurin osa asui ydinperheessä. Noin joka kymmenes tytöistä ja pojista asui vuorotellen vanhempiensa kanssa. Aikaisemmassa helsinkiläisnuorille tehdyssä tutkimuksessa on havaittu vuoroasumisessa samansuuntainen yleisyys (Keskinen & Nyholm 2011). Tässä tutkimuksessa vuoroasumisen esiintyvyys oli kokonaisuudessaan samansuuntainen kuin Franssonin ym. (2015) tutkimuksessa, jossa vuoroasumisen todetaan olevan Suomessa vähäisempää kuin monissa muissa Euroopan maissa.

Tulosten mukaan ydinperheessä asuvilla tytöillä ja pojilla esiintyi vähemmän ahdistuneisuutta kuin muissa perherakenteissa asuvilla nuorilla. Aiemmissa tutkimuksissa on myös havaittu ydinperheessä asuvien lasten parempi psyykinen hyvinvointi verrattaessa muissa perherakenteissa asuviin lapsiin (Dong ym. 2002, Størksen ym. 2005, Breivik & Olweus 2006, Smart 2006). Tulosten mukaan vuorotellen vanhempiensa luona asuvilla tytöillä ja pojilla esiintyi vähemmän ahdistuneisuutta kuin yksinhuoltajaperheessä tai uusperheessä asuvilla nuorilla. Myös aiempien tutkimusten mukaan vuoroasuvat lapset ovat tyytyväisempiä elämäänsä kuin yksinhuoltaja- tai uusperheessä asuvat lapset (Bergström ym. 2012, Bjarnason ym. 2012, Fransson ym. 2015).

Vakioitaessa taustatekijöiden ja muiden perhetekijöiden vaikutus ahdistuneisuuteen perherakenne ei ollut enää tytöillä eikä pojilla yhteydessä ahdistuneisuuteen. Tulos on samansuuntainen kuin esimerkiksi Collishawin ym. (2010) tutkimuksessa, jossa perherakenteen muutokset eivät näytä olevan yhteydessä nuorten ahdistuneisuuteen. Perherakenteen todetaan kuitenkin Väänäsen (2013) tutkimuksessa olevan merkittävä tekijä lapsen psyykkiselle hyvinvoinnille ja Fröjdin (2010) tutkimuksessa olevan esimerkiksi masentuneisuuden riskitekijä.

Tähän tutkimukseen osallistuneet 8.- ja 9.-luokkalaiset tytöt ja pojat saivat hyvin apua kotona mahdollisiin koulunkäynnin vaikeuksiinsa. Tulosten mukaan nuorten vähäinen kotona saatu apu mahdollisiin koulunkäynnin vaikeuksiin oli yhteydessä yleisempään ahdistuneisuuteen sekä tytöillä että pojilla. Myös Salmelan (2006) tutkimuksen mukaan nuorten vanhemmilta saama tuki todetaan nuorille myönteiseksi asiaksi. Kokemukset vanhempien kannustuksesta eivät eroa tyttöjen ja poikien välillä, mutta vanhempien tuella on havaittu olevan pojille korostuneempi merkitys (Salmela 2006). Tässä tutkimuksessa pojat saivat kotona apua mahdollisiin koulunkäynnin vaikeuksiin hieman paremmin kuin tytöt. Saattaa olla, että vanhemmat olettavat tyttöjen pärjäävän helpommin koulussa, eivätkä kysele mahdollisesta avun tarpeesta. Toisaalta tytöt myös ehkä haluavat poikia enemmän osoittaa vanhemmilleen pärjäävänsä koulussa eikä apua vanhemmilta haluta pyytää.

Tutkimukseen osallistuneista tytöistä ja pojista yli puolet ei ruokaillut yhdessä perheensä kanssa. Näiden nuorten kohdalla ahdistuneisuus oli yleisempää kuin nuorilla, jotka söivät yhteisen perheaterian. Perheaterioinnin puuttuminen oli tytöillä yhteydessä yleisempään ahdistuneisuuteen. Myös aikaisempien tutkimusten mukaan perheaterioinnin todetaan olevan psyykkistä hyvinvointia edistävä tekijä (Elgar ym. 2013, Whiten ym. 2014).

Tulosten mukaan suurimmalla osalla tytöistä ja pojista vanhemmat olivat hyvin tietoisia nuoren ystävistä ja viikonloppuiltojen viettopaikoista. Yli kolmasosalla pojista vanhemmat eivät kuitenkaan tienneet viikonloppuiltojen viettopaikoista. Vanhempien tietämättömyys nuoren ystävistä ja viikonloppuiltojen viettopaikoista oli yhteydessä yleisempään ahdistuneisuuteen sekä tytöillä että pojilla. Myös Whiten ym. (2013) tutkimuksen mukaan vanhempien hyvä kontrolli nuorten tekemisistä ja avoimuus perheessä vähentävät erityisesti tytöillä ahdistusta. Fröjdin (2010) tutkimuksen mukaan vanhempien valvonnan puute on yhteydessä nuorten psyykkisiin ongelmiin.

Tuloksista ilmeni, että nuoren ja vanhempien väliset keskusteluvaikeudet olivat yhteydessä

ahdistuneisuuteen sekä tytöillä että pojilla. Vanhempien kanssa keskustelu oli ehkä hieman yllättäen tytöillä vähäisempää kuin pojilla. Suurin osa tytöistä ja pojista kuitenkin keskusteli vanhempiensa kanssa melko usein tai usein. Myös aiemmissa tutkimuksissa nuorten hyvän keskusteluyhteyden vanhempien kanssa (Samm ym. 2010) sekä nuorten mielipiteiden kuuntelemisen (Fröjd ym. 2007) on havaittu olevan yhteydessä nuorten psyykkiseen hyvinvointiin. Saattaa olla että tytöt muissa sosiaalisissa suhteissaan keskustelevat asioistaan poikia enemmän, mikä osaltaan voisi selittää tyttöjen hieman vähäisempää keskustelua vanhempiensa kanssa. Tässä tutkimuksessa ei kuitenkaan tarkasteltu lähemmin nuorten sosiaalisia suhteita.

6.2 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuksessa luotettavuutta on syytä tarkastella sekä aineiston, analyysin että tulosten osalta. Mittarin luotettavuus on tilastollisissa tutkimuksissa tärkeimpiä asioita. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 2006.) Tässä tutkimuksessa luotettavuutta tarkasteltiin reliabiliteetin ja validiteetin avulla. Reliabiliteetti kertoo mittarin kyvystä antaa pysyviä ja toistettavia tuloksia. Reliabiliteetin avulla arvioidaan, paljonko mittausvirhettä mittauksen tulos sisältää. (Hirsjärvi ym. 2009, Nummenmaa 2011.) Tutkimuksessa ahdistuneisuudesta tehdyn summamuuttujan sisäinen johdonmukaisuus (Cronbachin alfa) tarkastettiin. Cronbachin alfa kerroin oli 0,90. Cronbachin alfa kertoimen ollessa yli 0,70 summamuuttujan eri osiot mittaavat samansuuntaista asiaa (Heikkilä 2010). Tutkimuksessa on mahdollisuuksien mukaan hyvä käyttää valmiita, standardoituja ja testattuja mittareita (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013). Kouluterveyskyselyssä käytettiin vuonna 2013 ensimmäisen kerran itsearvioitun ahdistuneisuuden mittaamisessa valmista ja aiemmin testattua GAD7-mittaria, mikä lisää tulosten luotettavuutta (Spitzer ym. 2006, Löwe ym. 2008, Luopa ym. 2014).

Sisäisellä validiteetilla arvioidaan mitataanko sitä mitä on ajateltu mitattavan. Sisältövaliditeetti kuvaa paljonko mittaustulokset sisältävät tietoa tarkastelun kohteena olevasta ilmiöstä. Tutkimukseen eivät saisi vaikuttaa mahdolliset sekoittavat tekijät, kuten esimerkiksi tulosten kannalta merkittävien tiedonantajien jääminen ulkopuolelle. Mittarin validiteetti on riippuvainen siitä, mihin tarkoitukseen mittaria käytetään. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 2006, Nummenmaa 2011.) Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen Kouluterveyskyselyllä on kerätty vertailukelpoista tietoa peruskouluista vuodesta 1996 alkaen. Kouluterveyskysely on tehty vuodesta 2013 alkaen samanaikaisesti koko Suomessa. Kouluterveyskysely toteutetaan joka toinen vuosi, ja

kyselylomaketta päivitetään säännöllisesti. (Luopa ym. 2014.) Tutkimuksen tulosten luotettavuutta saattavat heikentää osallistuneiden mahdolliset sattumanvaraiset vastaukset tai kysymysten väärin ymmärtäminen.

Ulkoisella validiteetilla arvioidaan tulosten yleistettävyyttä tutkimuksen ulkopuolelle. Tutkimuksessa tulee arvioida, kuinka tutkimusotos vastaa perusjoukkoa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013.) Luotettavalta tutkimukselta vaaditaan tulosten toistettavuutta, mutta tuloksia ei saa yleistää niiden pätevyysalueensa ulkopuolelle (Heikkilä 2010). Käytettävässä aineistossa vuodelta 2013 Kouluterveyskyselyn kattavuus peruskoululaisten keskuudessa oli 84 %. Korkea vastausprosentti tekee aineistosta suuren ja edustavan ($n=96056$), mikä lisää tulosten yleistettävyyttä. Kouluterveyskyselyaineisto ei perustu otantaan vaan on kokonaisaineisto suomalaisista nuorista. Aineiston sukupuolijakauma oli tutkimuksessa tasainen ja ikä rajattuna luokka-asteita vastaavaksi. Nämä lisäävät tulosten yleistettävyyttä kaikkiin suomalaisiin 8.- ja 9.-luokkalaisiin tyttöihin ja poikiin. (Luopa ym. 2014.) Tutkimuksen aineiston ollessa suuri tulokset tulivat helpommin tilastollisesti merkitseviksi. Tilastollisen merkitsevyyden rajaksi asetettiin mahdollisimman pieni p-arvo ($p<0,001$).

Tehty ikärajaus saattaa heikentää tutkimuksen tulosten luotettavuutta, koska osa nuorten vastauksista jätettiin pois. Ikärajauksella lisättiin tulosten yleistettävyyttä, mutta samalla monen nuoren ($n=3422$) vastaukset jäivät tulosten ulkopuolelle, mikä on saattanut vaikuttaa tuloksiin. Kysymysten kohdalla vastaamatta jättäminen vastauksissa vaihteli paljon. Tämä saattoi vaikuttaa joihinkin tuloksiin ja aiheuttaa tuloksissa harhaa, koska vastaamatta jättäneet ovat joiltakin ominaisuuksiltaan erilaisia kuin kysymyksiin vastanneet eikä aineiston suuri koko korjaa edustavuutta. (Heikkilä 2010.)

Tarkkaa katoanalyysia tuloksista ei voida tehdä, koska kyselyyn vastattiin nimettömästi ja aineisto perustuu kokonaisotantaan. Kyselyyn vastaamatta jättäneistä ei pystytäkään arvioimaan, moniko nuori oli poissa koulusta ja jäi siten pois aineistosta ja moniko nuori jätti omasta harkinnastaan vastaamatta. Myöskään ahdistuneisuutta selvittävän kysymyksen kohdalla vastaamatta jättäneistä ei voida tietää, kuinka moni ahdistunut nuori jätti tietoisesti vastaamatta tähän kysymykseen. Tämän tutkimuksen ollessa poikkileikkaustutkimus ei syy-seuraus suhteita voida tuloksista arvioida.

Suuren tilastollisen aineiston käsittely on haastavaa ja vaatii erityistä tarkkuutta. Tämä tutkimus tehtiin tarkasti ja tuloksia arvioitiin kriittisesti. Tutkimuksen tietoja käsiteltäessä ja tuloksia

tulkittaessa mahdollisten virheiden mahdollisuus pyrittiin minimoimaan tarkastamalla aineistoa ja tekemällä toistoja tilastollisista analyyseista. Aineisto analysoitiin SPSS tilasto-ohjelman uusimmalla 23.0 versiolla. Lisäksi tutkimuksen analyysissa konsultoitin tilastotieteilijää, mikä vahvistaa analyysin luotettavuutta.

6.3 Tutkimuksen eettisyys

Eettisesti hyvä tutkimus on tehty hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti. Tutkimuksen aiheen tulee olla perusteltu ja tutkimuksen tulee olla hyödyllinen. Hyödyllisyys ei kohdistu aina suoraan tutkittaviin, vaan tuloksia voidaan hyödyntää vasta myöhemmin tulevaisuudessa. Onnistuneen tutkimuksen avulla tuotetaan luotettavia vastauksia tutkimuskysymyksiin. (Hirsjärvi ym. 2009, Heikkilä 2010, Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013.)

Tämän tutkimuksen avulla saatiin tuotettua vastaukset tutkimuskysymyksiin ja uutta tietoa suomalaisten yläkoululaisten ahdistuneisuuteen yhteydessä olevista tekijöistä. Perherakenteiden monimuotoisuus on lisääntynyt paljon viime vuosina ja esimerkiksi nuorten vuoroasumista on tutkittu Suomessa vähän. Nuorten ahdistuneisuuden tutkiminen on ajankohtaista ja erilaisten perherakenteiden yhteyttä nuorten ahdistuneisuuteen on perusteltua tutkia.

Tutkimusetiikka kattaa kaikki tutkimuksen osa-alueet (Kuula 2011). Tutkimusta tulee tehdä huolellisesti ja tarkasti. Tutkijan tulee rehellisesti välittää tuottamaansa tietoa. Tutkimuksella ei saa tuottaa vahinkoa eikä loukata ketään. Tutkimuksen tulee puolueettomasti selvittää sitä, mitä on tarkoitus tutkia. Tutkittavien hyvinvointi on erityisen tärkeää, ja yksilön terveyttä ja oikeuksia tulee kunnioittaa. Tieteellisen tutkimuksen tulee noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä. (Hirsjärvi ym. 2009, Heikkilä 2010, Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013.) Tutkimusta tehtäessä noudatettiin tiedeyhteisön käytäntöjä. Tutkimus suunniteltiin hyvin ja aineiston käsittely, tallennus ja säilytys tehtiin huolellisesti. Tulosten lukumäärien tarkastusta tehtiin useasti, tilastollisia testejä toistettiin ja tulokset esitettiin tarkasti. Tutkimusta tehtäessä keskusteltiin säännöllisesti muiden tutkijoiden sekä tämän työn ohjaajien kanssa.

Tutkimukseen osallistuvilla tulee olla vapaa-ehtoinen oikeus valita osallistumisensa (Kuula 2011). Tässä tutkimuksessa käytetty Kouluterveyskyselyaineisto koostuu oppilaiden itsenäisesti ja nimettömästi ilmoittamista tiedoista, ja tutkimustulokset perustuvat tutkittavien itsensä

ilmoittamaan tietoon. Tutkimukseen osallistuneita tulee asianmukaisesti informoida tutkimuksen suorittajasta, aiheesta, tavoitteista, aineiston käsittelystä sekä tietosuojasta (Kuula 2011). Kouluterveyskyselyyn vastaaminen oli oppilaille vapaaehtoista. Oppilaat saivat Kouluterveyskyselyyn vastaamiseen tarkat ohjeet ja tiedot tutkimuksesta. Vastaaminen tapahtui valvotusti koulupäivän aikana kokeenomaisessa tilanteessa.

Tutkijan tulee edistää tutkimuksen tekemistä ja suhtautua toisten töihin arvostavasti. Muiden tutkijoiden työt tulee huomioida asianmukaisesti. (Hirsjärvi ym. 2009, Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013.) Tässä tutkimuksessa toisten tutkijoiden tekemiin tutkimuksiin ja julkaisuihin viitattiin asianmukaisesti lähdeviittein. Käytetyistä lähteistä koottiin lähdeluettelo. Tutkimusraportin alkuperäisyys arvioitiin Turnitin-ohjelmalla, joka on sähköinen plagiaatintunnistusjärjestelmä. Aineiston käyttöön haettiin tutkimuslupa Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitokselta. Aineistoa käsiteltiin huolellisesti Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen ohjeiden mukaisesti, aineistoon viitattiin asianmukaisesti ja aineisto hävitettiin tutkimuksen teon jälkeen. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, Tampereen yliopisto 2015.) Aineistona käytetty Kouluterveyskysely on arvioitu Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen tutkimuseettisessä työryhmässä (Luopa ym. 2014).

6.4 Jatkotutkimusaiheet

Tässä tutkimuksessa perherakenne, kuten vuoroasuminen, ei ollut yhteydessä ahdistuneisuuteen. Jatkossa olisi hyödyllistä tutkia vuoroasuvien nuorten ja muissa perherakenteissa asuvien nuorten kokemuksellisia eroja psyykkisestä hyvinvoinnista esimerkiksi laadullisen tutkimuksen avulla. Tulosten avulla saatua tietoa voitaisiin hyödyntää suunniteltaessa nuorten perherakenteita esimerkiksi eroperheissä. Huoltajussopimuksien ja muiden erojärjestelyiden tekemiseen saataisiin nuorten kokemuksellista tietoa eri perherakenteiden hyödyistä ja haitoista.

Vuoroasuminen on Suomessa ilmiönä suhteellisen uusi. Moni nuorena vuorotellen vanhempiansa kanssa asuneista nuorista on jo kuitenkin aikuinen. Olisi hyvä tutkia nuoruudessaan vuoroasuneita aikuisia, jotka ovat kasvaneet erilaisissa ja muuttuneissa perherakenteissa. Tulosten avulla voitaisiin selvittää nuoruuden perherakenteen yhteyttä psyykkiseen hyvinvointiin aikuisena sekä saataisiin kokemuksellista tietoa vuoroasumisesta ja sen mahdollisista seurauksista myöhempään elämään.

Jatkossa olisi myös mielenkiintoista tutkia sekä nuorten että vanhempien ja opettajien näkemyksistä

nuorten ahdistuneisuudesta. Näitä eri näkemyksiä voitaisiin vertailla keskenään ja arvioida samalla nuorten kykyä tunnistaa omaa ahdistuneisuuttaan. Tulosten avulla saataisiin laajemmin arvioitua nuorten ahdistuneisuutta, kykyä itsearviointiin sekä selvitettyä nuorten mahdollista ongelmien vähättelyä tai kieltämistä.

6.5 Kehittämisehdotukset

Tutkimus tuotti tietoa ahdistuneisuuteen yhteydessä olevista tekijöistä suomalaisilla yläkoululaisilla, mikä auttaa ymmärtämään perheen merkitystä nuorten ahdistuneisuudessa. Nuorten hyvinvoinnin edistämisessä kouluterveydenhuollon rooli on keskeinen ja varhaisen tuen mallien kehittäminen on tärkeää. Marttusenkin ym. (2013) mukaan nuoren elämässä kouluterveydenhuolto ja opetushenkilöstö ovat tärkeässä roolissa ongelmien varhaisessa havaitsemisessa.

Tässä tutkimuksessa esimerkiksi vanhempien tietämättömyys nuoren asioista ja keskusteluvaikeudet perheessä nousivat ahdistuneisuutta selittäviksi tekijöiksi. Myös Marttusen ja Karlssonin (2013) mukaan nuorelle ovat tärkeitä ympärillä olevat läheiset ihmissuhteet. Nuoren ongelmia kartoitettaessa elämäntilanne tulee käsitellä kokonaisvaltaisesti ja huomioida nuoren itsensä lisäksi kasvuympäristö ja perhetekijät, kuten vanhempien huolenpito (Marttunen ja Karlsson 2013).

Tässä tutkimuksessa tarkasteltiin nuorten itsearviointia ahdistuneisuutta. Nuoren kyky itsearviointiin esimerkiksi ahdistuneisuuden kohdalla on tärkeää, koska nuorten kohdalla ahdistuneisuuden ja muiden psyykkisten ongelmien vakavuuden arvioiminen on haasteellista. Ahdistuneisuudesta ja sen seurauksista tulisi enemmän ja avoimesti puhua nuorille sekä koulussa että kotona. Oireiden moninaisuus tulisi olla nuorten tiedossa, jotta he pystyisivät paremmin tulkitsemaan omia oireitaan ja mahdollista ahdistuneisuuttaan.

Nuorten mahdollinen omien ongelmien vähättely ja tunteiden peittely vaikeuttavat nuorten hyvinvoinnin arvioimista. Aiempien tutkimusten mukaan nuoret voivat vähätellä oireitaan ja kieltää ongelmansa (Vanheusden ym. 2008) ja pelätä vanhempiensa saavan tietää ongelmistaan (Samargian ym. 2006, Charman ym. 2010). Erityisesti tämän on Samargian ym. (2006) mukaan havaittu korostuvan tytöillä, jotka asuvat ydinperheessä.

Tässä tutkimuksessa ydinperheessä asuminen ei ollut tyttöjen eikä poikien kohdalla yhteydessä ahdistuneisuuteen. Saattaa kuitenkin olla, että ydinperheessä asuminen nostaa nuorten kynnystä myöntää avoimesti ahdistuneita tunteitaan, ja he vähättelevät ongelmiaan. On tärkeää, että nuorille luodaan mahdollisimman turvallinen ilmapiiri asioista keskustelemiseen sekä kotona että koulussa. Nuoren kokonaisvaltaisen elämäntilanteen ja perheympäristön kartoittaminen asettaa kouluterveydenhuollolle omat haasteensa. Kouluterveydenhuollossa tulisi kuitenkin huomioida kaikissa perherakenteissa asuvat nuoret samalla tavalla. Myös ydinperheiden nuoret voivat olla ahdistuneita, ja heille mahdollisten ongelmien myöntäminen saattaa olla vielä vaikeampaa kuin muissa perherakenteissa asuville.

7 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimuksen tulosten perusteella voidaan todeta:

1. Ahdistuneisuuden yleisyydessä on sukupuolten välillä eroa. Ahdistuneisuus on kaikissa asteissaan 8.- ja 9.-luokkalaisilla tytöillä yleisempää kuin pojilla.
2. Ahdistuneisuus on 9.-luokkalaisilla tytöillä ja pojilla hieman yleisempää kuin 8.-luokkalaisilla tytöillä ja pojilla.
3. Molempien vanhempien ollessa töissä sekä tytöillä että pojilla esiintyy vähemmän ahdistuneisuutta kuin nuorilla, joiden vanhempi/vanhemmat ovat osittain tai kokonaan työttömänä/pakkolomalla.
4. Ydinperheessä asuvilla tytöillä ja pojilla esiintyy vähemmän ahdistuneisuutta kuin muissa perherakenteissa asuvilla nuorilla. Vuorotellen vanhempiensa kanssa asuvilla tytöillä ja pojilla ahdistuneisuutta esiintyy vähemmän kuin yksinhuoltajaperheessä tai uusperheessä asuvilla nuorilla.
5. Tytöillä ja pojilla, jotka eivät syö yhdessä perheensä kanssa, ahdistuneisuus on yleisempää kuin perheen kanssa yhdessä ruokailevilla nuorilla.
6. Vähäinen kotona saatu apu koulunkäynnin vaikeuksiin, vanhempien tietämättömyys nuoren ystävistä ja viikonloppuiltojen viettopaikoista sekä keskusteluvaikeudet perheessä ovat yhteydessä tyttöjen ja poikien yleisempään ahdistuneisuuteen ennemmin kuin se, keiden aikuisten kanssa nuori asuu.

LÄHTEET

Aalberg V. 2014. Nuoruusiän ahdistuneisuus – kehitykseen kuuluvaa vai psykopatologiaa? *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 130, 1319–1323.

Aalto-Setälä T. 2010. *Nuorten mielenterveyden häiriöt*. Nuorten hyvin- ja pahoinvointi -Konsensuskokous 2010. Suomalainen lääkäriseura Duodecim ja Suomen Akatemia. 25–31. Saatavissa: <http://www.duodecim.fi/kotisivut/docs/f1595320904/konsensus2010artikkelikirja.pdf> 11.1.2016.

Babalís T, Xanthakou Y, Papa C & Tsolou O. 2011. Preschool age children, divorce and adjustment: a case study in Greek kindergarten. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology* 9, 1403–1426.

Bergström M, Fransson E & Hjern A. 2012. ”Växelvis boende – ett socialt experiment eller bäst för barnen?”. Slutrapport för etapp ett i Elvis-projektet. Centre for Health Equity Studies (CHES). Tukholma. Saatavissa: <http://www.lansforsakringar.se/globalassets/aa-global/dokument/ovrigt/aa-om-oss/forskning/00000-vaxelvis-boende-rapport.pdf> 2.2.2016

Bergström M, Fransson E, Hjern A, Köhler L & Wallby T. 2014. Mental health in Swedish children living in joint physical custody and their parents’ life satisfaction: a cross-sectional study. *Scandinavian Journal of Psychology* 55, 433–439.

Bergström M, Fransson E, Modin B, Berlin M, Gustafsson PA & Hjern A. 2015. Fifty moves a year: is there an association between joint physical custody and psychosomatic problems in children? *Journal of Epidemiol & Community Health* 69, 769–774.

Bernardi F, Härkönen J, Boertien D, Andersson Rydell L, Bastais K & Mortelmans D. 2013. State-of-the-art report: Effects of family forms and dynamics on children’s well-being and life chances. Literature review. The European Union’s Seventh Framework Programme. *Families and societies, working paper series* 4. Saatavissa: <http://www.familiesandsocieties.eu/wp-content/uploads/2014/12/WP04BernardiEtal2013.pdf> 15.11.2015

Bjarnason T, Bendtsen P, Arnarsson AM, Borup I, Iannotti RJ, Löfstedt P, Haapasalo I & Niclasen B. 2012. Life satisfaction among children in different family structures: A Comparative study of 36 western societies. *Children & Society* 26, 51– 62.

Breivik K & Olweus D. 2006. Children of divorce in a Scandinavian welfare state: Are they less affected than US children? *Scandinavian Journal of Psychology* 47(1), 61–74.

Broberg M. 2010. *Uusperheen voimavarat ja lasten hyvinvointi*. Väitöskirja. Väestötutkimuslaitoksen julkaisusarja D 52/2010. Väestötutkimuslaitos. Väestöliitto.

Broberg M & Tähtinen J. 2009. Perheen toimivuus ja vanhemmuus yksinhuoltajaperheissä. Teoksessa Forssén K, Haataja A & Hakovirta M. *Yksinhuoltajuus Suomessa*. Väestötutkimuslaitoksen julkaisusara D50/2009. Väestöliitto ja Turun yliopisto. Helsinki. 154–169.

- Bögels AM & Brechman-Toussaint ML. 2006. Family issues in child anxiety: attachment, family functioning, parental rearing and beliefs. *Clinical Psychology Review* 26, 834–856.
- Castrén AM. 2009. *Onko perhettä eron jälkeen? Eroperhe, etäperhe, uusperhe*. Gaudeamus. Helsinki.
- Castrén AM. 2011. Perhesuhteet nyt ja tulevaisuudessa. Teoksessa Kontula O. (toim.) *Suomalaisen hyvinvoinnin ja onnellisuuden tulevaisuus*. Väestöliitto. VL-markkinointi Oy. Helsinki. 134–145.
- Charman D, Harms C & Myles-Pallister J. 2010. Help and e-help, young people's perspectives of mental healthcare. *Australian Family Physician* 39, 663–665.
- Collishaw S, Maughan B, Natarajan L & Pickles A. 2010. Trends in adolescent emotional problems in England: a comparison of two national cohorts twenty years apart. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 51, 885–894.
- Dong Q, Wang Y & Ollendick TH. 2002. Consequences of divorce on the adjustment of children in China. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology* 31 (1), 101–110.
- Elgar FJ, Craig W & Trites SJ. 2013. Family dinners, communication and mental health in Canadian adolescents. *Journal of Adolescent Health* 52, 433–438.
- Erozkan A. 2012. Examination of relationship between anxiety sensitivity and parenting styles in adolescent. *Educational Sciences: Theory & Practice* 12(1), 52–57.
- Finley GE & Schwartz SJ. 2010. The divided world of the child: Divorce and long-term psychosocial adjustment. *Family Court Review* 48, 516–527.
- Ford T, Goodman R & Meltzer H. 2004. The relative importance of child, family, school and neighbourhood correlates of childhood psychiatric disorder. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* 39, 487–496.
- Forss A & Säkkinen S. 2015. *Lapsen elatus ja huolto 2014*. Tilastoraportti. Suomen virallinen tilasto. Sosiaaliturva 2015. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki.
- Forssén K, Haataja A & Hakovirta M. 2009. Yksinhuoltajien asema suomalaisessa hyvinvointivaltiossa. Teoksessa Forssén K, Haataja A & Hakovirta M. *Yksinhuoltajuus Suomessa*. Väestötutkimuslaitoksen julkaisusarja D50/2009. Väestöliitto ja Turun yliopisto. Helsinki. 9–18.
- Franko DL, Thompson D, Barton BA & Affenito SG. 2008. What mediates the relationship between family meals and adolescent health issues? *Health Psychology* 27(2), 109–117.
- Fransson E, Bergström M & Hjern A. 2015. *Barn i växelvis boende – en forskningsöversikt*. Centre for Health Equity Studies (CHESS). Tukholma. Saatavissa <http://www.chess.su.se/research/projects/elvis-projektet> 2.2.2016
- Fröjd S. 2010. *Mental Health in Middle Adolescence. Association of Family Factors with Diverse Maladjustment Outcomes*. Väitöskirja. Acta Electronica Universitatis Tampereensis: 675. Tampereen yliopisto. Tampere.

- Fröjd S, Kaltiala-Heino R, Ranta K, Von der Pahlen B & Marttunen M. 2009. *Nuorten ahdistuneisuus ja päihteiden käyttö. Tietoa vanhemmille ja nuorten kanssa työskenteleville aikuisille*. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Gummerus. Jyväskylä.
- Fröjd S, Marttunen M & Kaltiala-Heino R. 2007. Perhe ja nuorten mielenterveyden häiriöt. Katsausartikkeli. *Suomen lääkärilehti* 12, 1249–1254.
- Haataja A. 2009. Kuka on yksinhuoltaja? Yksinhuoltajien määrä ja profiili eri aineistojen valossa. Teoksessa Forssén K, Haataja A & Hakovirta M. *Yksinhuoltajuus Suomessa*. Väestötutkimuslaitoksen julkaisusarja D50/2009. Väestöliitto ja Turun yliopisto. Helsinki. 46–61.
- Heikkilä T. 2010. *Tilastollinen tutkimus*. 7. – 8. painos. Edita. Helsinki.
- Hirsjärvi S, Remes P & Sajavaara P. 2009. *Tutki ja kirjoita*. 15. uudistettu painos. Tammi. Helsinki.
- Huttunen M. 2014. *Ahdistuneisuus*. Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto. Saatavilla: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00188 31.10.2015
- Jaakkola R & Sääntti R. 2000. *Uusperheitten lapsen ja vanhemmat*. Perheitten rakenne, toiminta ja talous. Oikeuspoliittinen tutkimuslaitos. Helsinki.
- Jablonska B & Lindberg L. 2007. Risk behaviours, victimization and mental distress among adolescents in different family structures. *Social Psychiatry and Psychiatric epidemiology* 42, 656–663.
- Jokinen K. 2011. Perhe huomenna – Euroopassa ja Suomessa. Teoksessa Kontula O. (toim.) *Suomalaisen hyvinvoinnin ja onnellisuuden tulevaisuus*. Väestöliitto. VL-markkinointi Oy. Helsinki. 146–157.
- Jokinen K, Malinen K, Pirskanen H, Moilanen S, Rautakorpi S, Harju-Veijola M, Notko M & Kuronen M. 2013. Lapset kertovat perheestä – mitä kuulemme? Teoksessa Reivinen J & Vähäkylä L. *Ketä kiinnostaa? Lasten ja nuorten hyvinvointi ja syrjäytyminen*. Suomen Akatemia. Gaudeamus. Helsinki. 175–197.
- Joronen K. 2005. *Adolescents' subjective well-being in their social contexts*. Väitöskirja. Acta Universitatis Tamperensis 413. Tampereen yliopisto. Tampere.
- Joronen K & Åsted-Kurki P. 2005. Adolescents' experiences of familial involvement in their peer relations and school attendance. *Primary Health Care Research and Development* 6, 190–198.
- Järvinen V. 2009. *Keskinuoruuden kasvu ja kehitys – vanhempi nuoren kasvun tukena*. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Helsinki.
- Kalalahti M. 2014. *Muuttuvat koulutusmahdollisuudet – nuorten sosiaaliset hierarkiat ja koulumenestys*. Väitöskirja. Helsingin yliopisto. Helsinki.
- Kaltiala-Heino R, Rimpelä M, Rantanen P & Laippala P. 2001. Adolescent depression: the role of discontinuities in life course and social support. *Journal of Affective Disorders* 64, 155–166.

- Kankkunen P & Vehviläinen-Julkunen K. 2013. *Tutkimus hoitotieteessä*. Sanoma Pro Oy. Helsinki.
- Kerns KA, Siener S & Brumariu LE. 2011. Mother-child relationships, family context and child characteristics as predictors of anxiety symptoms in middle childhood. *Development and psychopathology* 23, 593–604.
- Keskinen V & Nyholm AS. 2011. *Nuoret Helsingissä 2011*. Vapaalla, koulussa, vaikuttamassa. Helsingin kaupungin tietokeskus, Tutkimuksia 2012:3. Saatavissa: http://www.hel.fi/hel2/tietokeskus/julkaisut/pdf/12_12_11_Nuoret_helsingissa_2011_p.pdf 30.10.2015
- Kim HS. 2011. Consequences of parental divorce for child development. *American Sociological Review* 76, 487–511.
- Kinnunen P, Laukkanen E & Kylmä J. 2010. Nuoruusiän vanhempi-suhteiden, päihteidenkäytön ja koulukokemusten yhteys varhaisaikuisuuden mielenterveyteen. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 47, 234–243.
- Klasen F, Otto C, Kriston L, Patalay P, Schlack R & The BELLA study group. 2015. Risk and protective factors for the development of depressive symptoms in children and adolescents: results of the longitudinal BELLA study. *European Child & Adolescent Psychiatry* 24, 695–703.
- Kuula A. 2011. *Tutkimusetiikka*. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Vastapaino. Tampere.
- Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta. 2015. *Finlex*. Valtion säädöstietopankki. 8.4.1983/361. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1983/19830361> 11.1.2016
- Lammi-Taskula J & Bardy M. 2009. Vanhemmuuden ilot ja murheet. Teoksessa Lammi-Taskula J, Karvonen S & Ahlström S (toim.) *Lapsiperheiden hyvinvointi 2009*. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki. 60–67.
- Lee MY. 2002. A Model of Children's Postdivorce Behavioral Adjustment in Maternal- and Dual-Residence Arrangements. *Journal of Family Issues* 23, 672–697.
- Levin KA, Kirby J & Currie C. 2012. Adolescent risk behaviours and mealtime routines: does family meal frequency alter the association between family structure and risk behaviour? *Health Education Research* 27(1), 24–35.
- Lindroos K, Meriläinen L & Hiltavuori T. 2002. *Oppilaan hyvinvointi ja oppilashuolto*. Opetusministeriön työryhmien muistioita 2002:13. Opetusministeriö. Helsinki.
- Linnavuori H. 2007. *Lasten kokemuksia vuoroasumisesta*. Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto. Jyväskylä.
- Luopa P, Kivimäki H, Matikka A, Vilkkilä S, Jokela J, Laukkanen E & Paananen R. 2014. *Nuorten hyvinvointi Suomessa 2000–2013, Kouluterveyskyselyn tulokset*. Raportti 25/2014. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-280-5> 11.1.2016

- Löwe B, Decker O, Müller S, Brähler E, Schellberg D, Herzog W & Herzberg PY. 2008. Validation and Standardization of the Generalized Anxiety Disorder Screener (GAD-7) in the General Population. *Medical Care* 46, 266–274.
- Mahon NE, Yarcheski A & Yarcheski TJ. 2003. Anger, anxiety and depression in early adolescent from intact and divorced families. *Journal of Pediatric Nursing*, 18, 267–273.
- Marttunen M & Karlsson L. 2013. Nuoruus ja mielenterveys. Teoksessa Marttunen M, Huurre T, Strandholm T & Viialainen, R. *Nuorten mielenterveyshäiriöt – Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille*. Opas:25 THL/2013. Helsinki. 7–14.
- Matinlompola U. 2007. Vanhemmuus ei ole ammatti. Teoksessa: Määttä K. (toim.) *Helposti särkyvää. Nuoren kasvun turvaaminen*. Kirjapaja. Helsinki. 104–117.
- Miettinen A & Rotkirch A. 2012. *Yhteistä aikaa etsimässä, lapsiperheiden ajankäyttö 2000-luvulla*. Perhebarometri 2011. Väestötutkimuslaitos. Katsauksia E 42/2012. Väestöliitto ja VL-markkinointi Oy. Helsinki.
- Moses T. 2010. Being treated differently: Stigma experiences with family, peers, and school staff among adolescents with mental health disorders. *Social Science & Medicine* 70, 985–993.
- Mure K, Konu A, Kivimäki H, Koivisto AM & Joronen K. 2014. Perheateriöinnin yhteys 8.- ja 9.-luokkalaisten päihteidenkäyttöön. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 51, 88–100.
- Myllärniemi A. 2007. *Lastensuojelun avohuollon perhetyö ammattikäytäntönä – jäsenyyksiä perhetyöstä toimintatutkimuksen valossa*. Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskuksen (SOCCA) ja Heikki Waris -instituutin julkaisusarja 2007. Helsinki.
- Najman JM, Hayatbakhsh MR, Clavarino A, Bor W, O’Callaghan MJ & Williams GM. 2010. Family poverty over the early Life course and recurrent adolescent and young adult anxiety and depression: A longitudinal study. *American Journal of Public Health* 100, 1719–1723.
- Neitola M. 2011. *Lapsen sosiaalisen kompetenssin tukeminen – vanhempien epäsuorat ja suorat vaikutustavat*. Väitöskirja. Turun yliopiston julkaisuja sarja C - osa 324. Turun yliopisto. Turku.
- Nummenmaa L. 2011. *Käyttäytymistieteiden tilastolliset menetelmät*. Tammi. Helsinki.
- Nätkin R. 2003. Moninaiset perhemuodot ja lapsen hyvä. Teoksessa Forsberg H & Nätkin R. *Perhe murroksessa. Kriittisen perhetutkimuksen jäljillä*. Gaudeamus. Helsinki. 16–38.
- Paananen R, Ristikari T, Merikukka M, Rämö A & Gissler M. 2012. *Lasten ja nuorten hyvinvointi Kansallinen syntymäkohortti 1987 –tutkimusaineiston valossa*. Raportti 52/2012. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki.
- Panttila R. 2005. *Kahden kodin lapsuus*. Katsaus lapsen vuorottelevan asumisen kirjallisuuteen ja käytännön toteutukseen. Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskuksen (SOCCA) ja Heikki Waris -instituutin julkaisusarja 1/2005. Helsinki.
- Paunonen M & Vehviläinen-Julkunen K. 2006. *Hoitotieteen tutkimusmetodiikka*. Sanoma Pro Oy. Helsinki.

- Perhetutkimuskeskus. 2015. *Tutkimus*. Jyväskylän yliopisto. Saatavissa: <https://www.jyu.fi/ytk/laitokset/perhetutkimus/tutkimus> 30.10.2015
- Poikolainen J. 2002. *Kasvatustietoisuuden ulottuvuuksia, vanhempien käsityksiä kasvatuksesta ja vanhemmuudesta*. Väitöskirja. Kasvatustieteen laitoksen tutkimuksia 182. Helsingin yliopisto. Helsinki.
- Potter D. 2010. Psychosocial well-being and the relationship between divorce and children's academic achievement. *Journal of Marriage and Family* 72, 933–946.
- Ranta K, Kaltiala-Heino R, Rantanen P, Pelkonen M & Marttunen M. 2001. Nuorten ahdistuneisuushäiriöt. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 117, 1225–1232.
- Rantalaiho M. 2009. Suomalainen yksinhuoltajuus ja yhteiskuntamuutos: aviottomasta äitiydestä jaettuun vanhemmuuteen. Teoksessa Forssén K, Haataja A & Hakovirta M. *Yksinhuoltajuus Suomessa*. Väestötutkimuslaitoksen julkaisusarja D50/2009. Väestöliitto ja Turun yliopisto. Helsinki. 19–45.
- Rask K, Åstedt-Kurki P, Paavilainen E & Laippala P. 2003. Adolescent subjective well-being and family dynamics. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 17 (2), 129–138.
- Riggio HR. 2004. Parental marital conflict and divorce, parent-child relationships, social support, and relationship anxiety in young adulthood. *Personal Relationships* 11, 99–114.
- Ritala-Koskinen A. 2001. *Mikä on lapsen perhe? Tulkintoja lasten uusperhesuhteista*. Väitöskirja. Tampereen yliopisto. Väestötutkimuslaitoksen julkaisusarja D 38/2001. Tampere.
- Ritala-Koskinen A. 2003.(Uus)perhe lapsen silmin. Teoksessa Forsberg H & Nätkin R. *Perhe murroksessa. Kriittisen perhetutkimuksen jäljillä*. Gaudeamus. Helsinki. 121–139.
- Rupp M, Beier L, Dechant A & Haag C. 2011. Research agenda on families and family wellbeing for Europe. Teoksessa Uhlenhorff U, Rupp M & Euteneuer M. (toim.) *Wellbeing of Families in Future Europe- Challenges for Research and Policy*. Familyplatform. 317–356.
- Rönkä A, Viheräkoski J, Litsilä R & Poikkeus AM. 2002. Nuoret ja vanhemmat perhesuhteiden muutoksessa. Teoksessa Rönkä A & Kinnunen U (toim.) *Perhe ja vanhemmuus. Suomalainen perhe-elämä ja sen tukeminen*. Otava. Keuruu.
- Salmela J. 2006. *Koetun sosiaalisen tuen, pätevyiden, itsearvostuksen ja liikunnan yhteyksiä nuoruusiän kasvuvuosina*. Väitöskirja. Chydenius-instituutin tutkimuksia 1/2006. Jyväskylän yliopisto. Kokkola.
- Salo S. 2011. *Parisuhdeongelmat ja lasten psyykkinen hyvinvointi: kaksi tutkimusnäkökulmaa*. Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto. Jyväskylä.
- Samargia LA, Saewyc EM & Elliot BA. 2006. Foregone mental health care and self-reported access barriers among adolescents. *Journal of School Nursing* 22(1), 17–24.

Samm A, Tooding L, Sisask M, Kolves K, Aasvee K & Varnik A. 2010. Suicidal thoughts and depressive feelings amongst Estonian schoolchildren: effect of family relationship and family structure. *European Child & Adolescent Psychiatry* 19, 457–468.

Santalahti P & Marttunen M. 2014. Lasten ja heidän vanhempiansa mielenterveys. Teoksessa Lammi-Taskula J & Karvonen S (toim.). *Lapsiperheiden hyvinvointi 2014*. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki. 184–195.

Sarasoja L & Rantala K. 2015. *Ero lapsiperheessä: elatus, sopiminen ja vuoroasuminen*. Katsauksia 2/2015. Helsingin yliopisto, kriminologian ja oikeuspolitiikan instituutti, Helsinki. Saatavissa https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/155078/Katsauksia_2_Sarasoja_Rantala_2015.pdf?sequence=1 1.2.2016

Sevón E & Notko M. 2008. Perhesuhteiden omalakisuus. Teoksessa Sevón E & Notko M. (toim.) *Perhesuhteet puntarissa*. Gaudeamus. Helsinki. 13–26.

Shin SH, Choi H, Kim MJ & Kim YH. 2010. Comparing adolescents' adjustment and family resilience in divorced families depending on the types of primary caregiver. *Journal of Clinical Nursing* 19, 1695–1706.

Smart C. 2006. Children's narratives of post-divorce family life: from individual experience to an ethical disposition. *The Sociological Review* 54 (1), 155–170.

Socialstyrelsen. 2004. *Växelvis boende - Att bo hos pappa och mamma fast de inte bor tillsammans*. Systemaattinen katsaus. Ruotsi. Saatavissa: <http://www.stromsund.se/download/18.3b063add1101207dd46800027577/V%C3%A4xelvis+boende.pdf> 11.1.2016

Sodermans AK & Matthijs K. 2014. Joint physical custody and adolescents' subjective well-being: a personality x environment interaction. *Journal of family psychology* 28, 346–356.

Spitzer RL, Kroenke K, Williams JB & Löwe B. 2006. A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7. *Archives of Internal Medicine Journal* 166, 1092–1097.

Strandholm T & Ranta K. 2013. Ahdistus ja ahdistuneisuushäiriöt. Teoksessa Marttunen M, Huurre T, Strandholm T & Viialainen R. *Nuorten mielenterveyshäiriöt – Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille*. Opas:25 THL/2013. Helsinki. 16–38.

Størksen I, Røysamb E, Moum T & Tambs K. 2005. Adolescents with a childhood experience of parental divorce: a longitudinal study of mental health and adjustment. *Journal of Adolescence* 28, 725–739.

Suomen virallinen tilasto (SVT) 2015a. *Perheet*. Helsinki. Tilastokeskus. [viitattu:5.10.2015]. Saatavissa: <http://www.stat.fi/til/perh/>

Suomen virallinen tilasto (SVT) 2015b. *Siviilisäädyn muutokset*. 2014. Helsinki. Tilastokeskus [viitattu:5.10.2015]. Saatavissa: http://www.stat.fi/til/ssaaty/2014/ssaaty_2014_2015-04-21_tie_001_fi.html

Sutinen P. 2005. *Vanhempina ja aikuisena uusperheessä*. Väitöskirja. Helsingin yliopisto. Helsinki.

Suvisaari J. 2013. Mielenterveyshäiriöiden esiintyvyyden sukupuolierot. *Suomen lääkäri* 68, 1487–1492.

Tampereen yliopisto. 2015. *Opiskelun etiikka*. Saatavissa: <http://www.uta.fi/opiskelu/opinnot/opiskelukaytannot/etiikka/index.html> 17.11.2015

Turunen J. 2013. *Stepfamily Dynamics in Sweden. Essays on family structure and children's well-being*. Väitöskirja. Acta Universitatis Stockholmiensis. Tukholma.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitleminen Suomessa*. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Helsinki.

Vanheusden K, Mulder CL, Van Der Ende J, Van Lenthe FJ, Mackenbach JP & Verhulst FC. 2008. Young adults face major barriers to seeking help from mental health services. *Patient Education & Counselling* 73(1), 97–104.

Väänänen R. 2013. *Perheen rakenteen, dynamiikan ja arvojen merkitys lapsen psyykkiselle hyvinvoinnille*. Väitöskirja. Itä-Suomen yliopisto. Kuopio.

Wadsby M, Priebe G & Svedin CG. 2014. Adolescents with alternating residence after parental divorce: a comparison with adolescents living with both parents or with a single parent. *Journal of Child Custody* 11, 202–215.

White HJ, Haycraft E & Meyer C. 2014. Family mealtimes and eating psychopathology: the role of anxiety and depression among adolescent girls and boys. *Appetite* 75, 173–179.

White J, Shelton KH & Elgar FJ. 2013. Prospective associations between the family environment, family cohesion and psychiatric symptoms among adolescent girls. *Child psychiatry & Human development* 45, 544–554.

Yesilova K. 2009. *Ydinperheen politiikka*. Väitöskirja. Helsingin yliopisto. Gaudeamus. Helsinki.

Yhdistyneet Kansakunnat (YK). 1989. *Lapsen oikeuksien sopimus*. Saatavissa: https://unicef.studio.crasman.fi/pub/public/pdf/LOS_A5fi.pdf 22.1.2016